

Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Tahun 2024

Tiara Margareth Neno, Indriati A. Tedju Hinga, Deviarbi Sakke Tira, Soleman Landi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana

Email: tiaraneno30@gmail.com

Abstrak

Eksklusif breastfeeding menurut WHO ialah pemberian Air Susu Ibu kepada bayi hingga usia 6 bulan kecuali obat dan vitamin. Sehingga menjadi hal yang penting bagi bayi untuk diberikan ASI eksklusif. Secara global, bayi umur nol bulan hingga usia enam bulan yang mendapatkan *exclusive breastfeeding* hanya 44% (2015-2020). Cakupan bayi yang diberikan Air Susu Ibu eksklusif di Indonesia mengalami penurunan dari 69,7% di tahun 2021, menjadi 67,9% ditahun 2022. Puskesmas Sikumana dengan angka cakupan ASI eksklusif sebesar 16,8% menjadikannya terendah diantara puskesmas-puskesmas di Kota Kupang. Penelitian ini bertujuan guna mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian *exclusive breastfeeding* pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Sikumana tahun 2024. Penelitian masuk dalam jenis penelitian analitik observasional menggunakan rancangan penelitian potong lintang. Ibu menyusui dengan bayi berusia 6-12 bulan per-maret 2024 di wilayahkerja puskesmas Sikumana merupakan subjek dalam penelitian dengan hasil sampel 132 orang. Analisis data dilakukan melalui uji *chi-square* dengan level signifikan $\alpha = 0,05$. Penelitian mendapatkan hasil terdapat keterikatan antara pengetahuan ($p=0,043$), status pekerjaan ($p=0,000$), stres ($p=0,000$), Serta dukungan suami ($p=0,015$) dengan praktik pelaksanaan Air Susu Ibu eksklusif. Namun, status gizi memperoleh nilai $p=0,836$ yang memiliki makna tidak ada keterikatan status gizi dengan praktik pelaksanaan ASI eksklusif. Petugas puskesmas diharapkan mampu menyusun program edukasi yang efektif guna meningkatkan pengetahuan dan minat ibu hamil maupun menyusui tentang pelaksanaan Air Susu Ibu eksklusif.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Bayi, Faktor

Abstract

Exclusive breastfeeding*, according to the World Health Organization (WHO), refers to the provision of breast milk to infants up to the age of six months, with the exception of medicines and vitamins. Therefore, exclusive breastfeeding is considered essential for infant health. Globally, only 44% of infants aged 0 to 6 months received exclusive breastfeeding between 2015 and 2020. In Indonesia, the rate of exclusive breastfeeding coverage declined from 69.7% in 2021 to 67.9% in 2022. The Sikumana Community Health Center (Puskesmas Sikumana) recorded an exclusive breastfeeding coverage of only 16.8%, making it the lowest among all community health centers in Kupang City. This study aims to identify the factors associated with exclusive breastfeeding practices among infants aged 6–12 months within the working area of Puskesmas Sikumana in 2024. The research is categorized as analytical observational using a cross-sectional study design. The subjects of this study were breastfeeding mothers with infants aged 6–12 months as of March 2024 within the Sikumana Community Health Center area, with a total sample of 132 participants. Data analysis was conducted using the chi-square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The findings revealed significant associations between exclusive breastfeeding practices and several factors: maternal knowledge ($p = 0.043$), employment status ($p = 0.000$), stress levels ($p = 0.000$), and husband support ($p = 0.015$). However, nutritional status showed a p-value of 0.836, indicating no significant association with exclusive breastfeeding practices. Health workers at the community

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan>

Article History :

Submitted 28 Oktober 2024, Accepted 23 Juni 2025, Published 30 Juni 2025

health center are expected to develop effective educational programs to enhance the knowledge and interest of pregnant and breastfeeding mothers regarding exclusive breastfeeding practices.

Keywords : Exclusive Breastfeeding, Baby, Factor

PENDAHULUAN

ASI merupakan sumber nutrisi yang terbaik yang diberikan kepada anak usia nol hingga 24 bulan. Pemberian ASI lebih difokuskan pada enam bulan pertama usia anak yang disebut juga menyusui Eksklusif. Menurut *World Health Organization* (WHO), menyusui eksklusif atau ASI Eksklusif ialah pemberian Air Susu Ibu kepada bayi hingga usia 6 bulan kecuali obat dan vitamin (1). Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif dapat memberikan dampak bagi kesehatan bayi seperti meningkatkan risiko ISPA 35,09%, diare pada bayi sebanyak 38,07% serta gizi kurang sebanyak 49,2% sehingga berisiko mengalami dampak negatif pada bayi contohnya keterlambatan pertumbuhan fisik, peningkatan kerentanan terhadap penyakit, penurunan kapasitas kognitif dan gangguan perkembangan mental, serta dalam kondisi malnutrisi yang parah, dapat berujung pada kematian (2).

Bayi tidak diberikan ASI eksklusif lebih berisiko mengalami kematian akibat diare dan pneumonia. Menyusui juga sistem imun tubuh bayi yang memproteksi bayi terhadap penyakit kronis seperti obesitas dan diabetes di kemudian hari (3). Berbagai studi ilmiah telah membuktikan bahwa pelaksanaan ASI secara eksklusif selama enam bulan penuh mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi guna mendukung pertumbuhan dan perkembangannya secara optimal. Seperti contohnya kolostrum yang kaya akan protein dan laktosa. Kandungan karbohidrat dalam ASI jika dibandingkan dengan karbohidat dalam susu formula, karbohidrat dalam ASI lebih baik diserap (4).

Secara global, bayi usia nol bulan hingga usia enam bulan yang mendapatkan ASI secara eksklusif hanya 44% (2015-2020) (5). Di negara berkembang, kurang dari 40% bayi <6 bulan merasakan manfaat EBF (*Exclusive Breast Feeding*). Kurang dari sepertiga bayi

baru lahir berusia dibawah enam bulan mendapat EBF di Afrika, dimana angka ini sangat rendah (6). Pada negara-negara dibagian Asia Tenggara, selama periode 2016-2022 presentase pemberian ASI eksklusif hanya berjumlah 46% (3). Cakupan pemberian EBF di Indonesia mengalami penurunan dari 69,7% di tahun 2021, menjadi 67,9% ditahun 2022 (7). Sementara, angka cakupan yang di Indonesia yang ditargetkan pemerintah yaitu 80% .

Berbagai faktor telah dibuktikan secara ilmiah dapat mempengaruhi pelaksanaan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif dikategorikan sebagai suatu bentuk perilaku, sehingga determinan yang memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif juga berperan sebagai faktor yang mempengaruhi perilaku tersebut. Mengacu pada teori perilaku dari Lawrence Green, terdapat tiga faktor yang berperan membentuk perilaku yakni *predisposing*, *enabling* dan *reinforcement* (2). Sehingga jika dalam perilaku pemberian ASI eksklusif, faktor-faktor ini mencakup pengetahuan, pekerjaan, stres, pendapatan rumah tangga, promosi susu formula, dukungan suami dan tenaga kesehatan.

Nusa Tenggara Timur tergolong sebagai salah satu provinsi di Indonesia yang belum mencapai cakupan ASI eksklusif sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan pemerintah. Berdasarkan data Dinkes Kota Kupang, pada tahun 2023 bayi yang memperoleh IMD (Inisiasi Menyusui Dini) adalah sebesar 80,2% (6.601 bayi dari 8.231 bayi). Sedangkan jumlah bayi berumur dibawah enam bulan yang memperoleh ASI eksklusif adalah sebesar 59,0% atau 3.875 bayi dari 6.568 bayi. Puskesmas Sikumana menjadi puskesmas yang memiliki angka cakupan *Exclusive Breast Feeding* terendah, sebanyak 16,8% (151 dari 901 bayi). Rendahnya angka cakupan ASI eksklusif yang mendorong peneliti untuk

melakukan penelitian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia enam hingga dua belas bulan di wilayah kerja puskesmas Sikumana tahun 2024.

METODE

Penelitian masuk dalam jenis penelitian analitik observasional menggunakan rancangan penelitian potong lintang. Puskesmas sikumana menjadi lokasi penelitian ini. Populasi pada penelitian ini merupakan ibu dengan bayi usia enam hingga dua belas bulan. Sampel yang didapatkan berjumlah 132 responden yang diambil menggunakan teknik pengambilan sampling yaitu *Simple Random Sampling*. Kriteria inklusi yaitu: Ibu dengan bayi berusia 6-12 bulan, ibu yang berdomisili di wilayah kerja puskesmas Sikumana dan bersedia diwawancara. Kriteria eksklusi: Ibu dengan bayi berusia < 6 bulan dan > 12 bulan, ibu yang berdomisili di luar wilayah kerja puskesmas Sikumana dan tidak

bersedia diwawancara. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan instrumen pengumpulannya adalah kuesioner, kuesioner DASS 21, pengukuran antropometri dengan mikrotis dan timbangan, serta dokumentasi. Analisis data mencakup univariat yang diaplikasikan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan proporsi karakteristik partisipan penelitian. Sedangkan analisis bivariat peruntukan guna untuk mendeskripsikan keterikatan antara variabel terikat dengan variabel bebas yang diuji dengan pengujian *chi-square* dengan tingkat signifikansi yang ditetapkan nilai $p > 0,05$ (taraf kepercayaan 95%). Data penelitian disajikan dalam bentuk tabel yang memuat informasi terstruktur mengenai variabel yang diteliti. Selain itu, setiap tabel disertai dengan penjelasan dalam bentuk uraian atau narasi singkat yang bertujuan untuk memberikan interpretasi lebih mendalam terhadap hasil yang diperoleh, sehingga memudahkan pemahaman serta analisis lebih lanjut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden

No	Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	49	37,1
2.	Kurang	83	62,9
Total		132	100

No	Pekerjaan Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Tidak Bekerja	102	77,3
2.	Berkerja	30	22,7
Total		132	100

No	Status Gizi Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Normal (IMT $\geq 18,5$ kg/m ²)	99	75
2.	Kurang (IMT < 18,5 kg/m ²)	33	25
Total		132	100

No	Stres Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Normal	54	40,9
2.	Stres	78	59,1
Total		132	100

No	Dukungan Suami	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Mendukung	17	12,9
2.	Tidak Mendukung	115	87,1
Total		132	100

No	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Presentase (%)
1.	ASI Eksklusif	50	37,9
2.	Tidak ASI Eksklusif	82	62,1
Total		132	100

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden memiliki derajat pengetahuan tergolong kurang sebanyak 83 (62,9%) responden, status pekerjaan ibu menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 102 (77,3%) responden, status gizi ibu dengan mayoritas responden memiliki status gizi normal sebanyak 99 (75%) responden, stres ibu menunjukkan mayoritas responden mengalami stres sebanyak 78 (59,1%) responden, sebagian besar responden tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 115 (87,1%) responden, serta mayoritas responden tidak mengimplementasikan pemberian Air Susu Ibu secara eksklusif sebanyak 82 (62,1%) responden.

Analisa Bivariat

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana

No	Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value
		ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		N	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	24	49	25	51	49	100	0,043
2	Kurang	26	31,3	57	68,7	83	100	
Total		50	37,9	82	62,1	132	100	

Berdasarkan tabel 7, analisis statistik memperoleh hasil nilai $p=0,048$ sehingga mendapatkan kesimpulan kognitif ibu menunjukkan keterkaitan dengan perilaku pemberian Air Susu Ibu secara eksklusif pada bayi ber-usia enam hingga dua belas bulan di wilayah kerja Puskesmas Sikumana. Penelitian ini mendapatkan dari 132 responden, 83 atau lebih dari 60% diantaranya mempunyai pengetahuan yang tergolong rendah mengenai Air Susu Ibu secara eksklusif. Berdasarkan asumsi peneliti, dikarenakan masih banyak ibu yang salah persepsi mengenai pemberian ASI eksklusif. mayoritas ibu tahu bahwa Air Susu Ibu wajib diberikan selama enam bulan pertama, tetapi mereka tidak tahu bahwa pemberian ASI eksklusif itu tidak ditambahkan dengan makanan atau minuman tambahan lainnya. Sehingga walaupun bayi diberikan ASI penuh hingga 6 bulan, tetapi juga ditambahkan dengan

makanan atau minuman tambahan seperti susu formula.

Temuan dalam studi ini menunjukkan kesamaan dengan penelitian sebelumnya oleh (Dukka, Talahatu and Nur, 2022) yang mendapatkan hasil nilai $p=0,043$ yang menunjukkan hubungan keterikatan pengetahuan dan perilaku pemberian Air Susu Ibu eksklusif (10). Peningkatan pengetahuan ibu dapat menjadi solusi dalam merubah perilaku ibu sehingga dapat meminimalisir perilaku tidak memberikan ASI eksklusif, yang dapat dilakukan dengan memberikan edukasi atau pendidikan (11). Penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni, Witriyani and Probowati, 2024) menunjukkan kenaikan tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan edukasi ASI eksklusif menjadi baik yang dari sebelumnya tingkat pengetahuan kurang dan cukup (12).

Tabel 8. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana

No	Status Pekerjaan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value
		ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		N	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Bekerja	47	46,1	55	53,9	102	100	0,000
2	Bekerja	3	10	27	90	30	100	
Total		50	37,9	82	62,1	132	100	

Berdasarkan tabel 8, menunjukan nilai $p=0,000$ yang memiliki arti bahwa ada hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sikumana.

Dari 30 responden yang bekerja, 27 (90%) diantaranya tidak ASI eksklusif. Dari 27 ibu yang mempunyai pekerjaan namun ibu tidak ASI eksklusif, 5 diantaranya merupakan tenaga kesehatan (perawat dan bidan) yang

seharusnya tahu tentang pentingnya penelitian. Berdasarkan karakteristik responden sebagai besar merupakan pekerja formal yang tidak bisa membawa bayi ketempat kerja. Jarak tempat kerja-pun menyulitkan dalam ibu menyusui eksklusif. Melalui wawancara, terdapat ibu yang bekerja di luar kota bahkan di pulau lainnya dan ibu hanya pulang seminggu sekali. Sehingga menjadi penghambat ibu memberikan ASI eksklusif. Rata-rata ASI diberikan hingga bayi berusia 3 bulan dikarenakan kurangnya cuti hamil dan melahirkan. Selain itu, persepsi ibu yang menganggap bahwa akan sulit untuk menyusui ketika sudah kembali bekerja dan ditambah tidak tersedianya sarana-prasarana ditempat kerja untuk mendukung pemberian ASI.

Temuan dalam studi ini menunjukkan

kesamaan dengan penelitian sebelumnya oleh (Olya, Ningsih and Ovany, 2023), yang menunjukkan adanya keterkaitan antara pekerjaan ibu dan perilaku pemberian ASI eksklusif (13). Pekerjaan Ibu seharusnya tidak menjadi hambatan tidak terpenuhinya pembeian ASI eksklusif. Menyusui eksklusif sebenarnya dapat juga diberikan oleh ibu yang bekerja. Hak ini dapat dilakukan dengan menangani hambatan-hambatan yang dihadapi ibu bekerja. Seperti contohnya di tempat berkerja tersedia ruang laktasi sehingga ibu bisa menyusui atau memompa ASI bagi bayi. Pihak Puskesmas juga diharapkan dapat meningkatkan minat untuk mengimplementasikan pemberian ASI secara eksklusif terkhususnya pada ibu menyusui yang bekerja.

Tabel 9. Hubungan Status Gizi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana

No	Status Gizi Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value
		ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		N	%	
		n	%	n	%			
1	Normal	38	38,4	61	61,6	99	100	0,836
2	Kurang	12	36,4	21	63,6	33	100	
Total		50	37,9	82	62,1	132	100	

Berdasarkan tabel 9, menunjukkan bahwa tidak adanya keterkaitan antara kondisi gizi ibu dengan praktik pelaksanaan ASI secara eksklusif pada bayi ber-usia enam hingga duabelas bulan di wilayah kerja Puskesmas Sikumana, dengan sebagaimana ditunjukkan oleh nilai signifikan sebesar 0,836. Dari 99 responden yang memiliki status gizi normal (IMT $\geq 18,5$ kg/m²), sebanyak 61 (61,6%) responden diantaranya tidak melaksanakan praktik ASI secara eksklusif. Asumsi peneliti, terjadinya hal ini dikarena PKA. PKA merupakan ibu yang berpendapat dan meyakini bahwa ASI yang diproduksi ibu memiliki kuantitas dan kualitas yang tidak cukup bagi bayi sehingga ibu memilih opsi untuk menambahkan makanan tambahan sebelum umur 6 bulan (14). Mengacu pada wawancara, ibu yang tidak melaksanakan

praktik ASI secara eksklusif memberikan alasan bahwa perilaku ini dikarenakan menurut ibu dengan Air Susu Ibu saja tidak mencukupi kebutuhan gizi bayi secara keseluruhan sehingga ibu telah memberikan susu formula mulai dari bayi berusia 0 bulan.

Temuan dalam penelitian ini memiliki *output* yang sama dengan penelitian di Kota Manado oleh (Rembet, Mayulu and Ratag, 2017) dengan nilai *p* yang diperoleh adalah 0,811, yang memiliki arti bahwa tidak ada keterkaitan antara status gizi ibu dengan praktik pelaksanaan ASI secara eksklusif (15). Gizi pada ibu menyusui merupakan kebutuhan yang diperlukan untuk ibu dan bayinya agar dapat menjaga ketahanan tubuh serta dapat menghasilkan ASI berkualitas. Oleh karena itu, kebutuhan gizi ibu sangat penting untuk produksi ASI yang bermanfaat bagi tumbuh

kembang bayi serta mengurangi risiko bayi terkena berbagai penyakit (16). Ibu yang memiliki kondisi gizi kurang masih mampu menghasilkan ASI, namun kekurangan gizi yang terjadi dalam jangka panjang, dapat mempengaruhi kandungan nutrisi dalam ASI (17).

Tabel 10. Hubungan Stres Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana

No	Stres Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value
		ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		N	%	
		n	%	n	%			
1	Normal	36	66,7	18	33,3	54	100	0,000
2	Stres	14	17,9	64	82,1	78	100	
Total		82	37,9	50	62,1	132	100	

Berdasarkan tabel 10, menunjukkan hasil nilai signifikan 0,000 yang memiliki arti terdapat keterkaitan stres ibu dengan implemetasi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sikumana. Dari 132 ibu menyusui, 78 (59,1%) responden diantaranya teridentifikasi stres. Stres pada ibu menyusui merupakan akibat dari ketidakmampuan ibu untuk mengatasi kesulitan-kesulitan yang terjadi pasca persalinan karena pada saat periode ini ibu sangat rentan akan perubahan emosi. Berdasarkan wawancara yang dilakukan, sebagian besar ibu merasa bahwa ibu menjadi marah karena hal-hal sepele dan bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi. Ibu memberikan alasan bahwa hal ini terjadi karena kegiatan menyusui yang membutuhkan energi yang cukup besar dan ditambahkan dengan tugas-tugas dalam rumah yang harus ibu kerjakan.

Bayi yang menyusu membutuhkan perhatian yang ekstra dari ibu, sehingga ibu sering kali telah menghabiskan banyak energi pada bayi dan jika ditambahkan dengan harus mengurus pekerjaan-pekerjaan rumah yang tidak sedikit. Beban ini sering kali membuat ibu lelah bukan hanya secara fisik maupun emosional. Selain itu ibu yang mengalami stres akan menyebabkan hambatan pada produksi ASI yang akhirnya akan berdampak pada

pemberian ASI. Produksi kelenjar susu seringkali mengalami perubahan yang diantaranya disebabkan oleh kondisi psikologis ibu. Faktor emosional memiliki peran penting dalam produksi ASI. Ketika ibu mengalami gangguan emosi, hal ini dapat menghambat refleks let-down, sehingga ASI tidak keluar dengan lancar dan bayi tidak mendapatkan asupan ASI yang cukup dan bayi pun akan terus menerus menangis yang selanjutnya akan menjadi *stressor* bagi ibu (18).

Temuan dalam penelitian ini memiliki *output* yang sama dengan penelitian di Kota Manado oleh (Alfira, Usman and Sukamti, 2023) di Jurangmangu Selatan, Tanggerang Selatan, yang mendapatkan bahwa tingkat stres memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif (19). Stres merupakan reaksi seseorang dalam bentuk fisik atau emosional dalam menghadapi perubahan mengharuskan seseorang menyesuaikan diri (20). Keadaan psikologis ibu yang stabil dan positif bisa mendorong ibu lebih semangat dalam menyusui. Aktivitas menyusui ini akan merangsang pelepasan hormon-hormon seperti oksitosin dan prolaktin yang berperan penting dalam produksi ASI. Semakin sering ibu menyusui, maka produksi ASI pun cenderung meningkat secara alami. (21)

Tabel 11. Hubungan Status Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana

No	Dukungan Suami	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value
		ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		N	%	
		N	%	N	%			
1	Mendukung	11	64,7	6	35,3	17	100	0,015
2	Tidak Mendukung	39	33,9	76	66,1	115	100	
Total		50	37,9	82	62,1	132	100	

Berdasarkan tabel 11, menunjukkan hasil nilai signifikan 0,015 yang memiliki arti terdapat keterkaitan dukungan suami dengan implemetasi pemberian ASI. Berdasarkan temuan penelitian, dari 132 responden, 115 (87,1%) responden tidak memperoleh dukungan dari suami. Menurut hasil wawancara, ibu tidak memperoleh dukungan yang penuh dari suami dikarenakan suami yang bekerja dari pagi hingga malam hari. Suami yang memiliki bekerja dengan jam yang panjang dan lingkungan kerja yang mengharuskan suami untuk berada diluar rumah lebih banyak, cenderung lebih beresiko tidak memberikan dukungan yang penuh kepada ibu menyusui. Sehingga mengurangi waktu dan energi untuk terlibat aktif dalam membantu istri, baik dalam hal tugas rumah tangga, merawat bayi, maupun memberikan dukungan emosional. Akibatnya, ibu bisa merasa tidak didukung baik secara emosional maupun fisik. Selain ketidakhadiran suami, rendahnya dukungan suami juga dapat disebabkan oleh pengetahuan suami. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa hanya 30 partisipan yang memperoleh informasi dan edukasi mengenai pentingnya menyusui dari pasangannya. Suami dengan literasi memadai terkait manfaat pemberian ASI eksklusif cenderung lebih terlibat aktif dalam membantu istri menjalani proses menyusui. Pengetahuan ini memungkinkan suami untuk memberikan dukungan yang lebih efektif, baik dari segi emosional saat istri merasa lelah, maupun mengelola waktu atau mengurangi beban pekerjaan rumah tangga.

Temuan dalam penelitian ini memiliki

output yang sama dengan penelitian di Kota Manado oleh (Silaen, Novayelinda and Zukhra, 2022) "Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif", yang mendapatkan dengan temuan yaitu arti terdapat keterkaitan dukungan suami dengan implemetasi pemberian ASI (22). Keinginan ibu untuk memberikan ASI sangat dipengaruhi oleh dukungan suami yang terus mendorongnya agar tetap menyusui. Komunikasi yang baik antara suami dan istri memungkinkan diskusi terbuka tentang tantangan dalam pemberian ASI. Suami juga berperan dengan menyediakan anggaran tambahan untuk memastikan ibu mendapatkan makanan bergizi demi kelancaran produksi ASI. Selain itu, suami terlibat dalam merawat serta memperhatikan kebutuhan istri, membuat ibu merasa dihargai dan penting, yang pada akhirnya meningkatkan semangatnya untuk menjaga asupan gizi bagi bayinya (23).

KESIMPULAN

Penelitian ini mendapatkan temuan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu ($p=0,043$), pekerjaan ibu ($p=0,000$), stres ($p=0,000$), dan dukungan suami ($p=0,015$) dengan pemberian ASI eksklusif sedangkan status gizi ibu ($p=0,836$) yang memiliki makna bahwa tidak ada hubungan status gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sikumana tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Alfaridh AY, Azizah AN, Ramadhaningtyas A, Maghfiroh DF, Amaria H, Mubarakah K, et al. Peningkatan Kesadaran dan Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Remaja dan Ibu dengan Penyuluhan serta Pembentukan Kader Melalui Komunitas "CITALIA." J Pengabdian Kesehatan Masy. 2021;1(2):119–27.
- [2] Prihatini FJ, Achyar K, Kusuma IR. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Ketidakterhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui. J Ris Kesehatan Masy. 2023;3(4):184–91.
- [3] UNICEF. Breastfeeding [Internet]. UNICEF. 2023. Available from: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/breastfeeding/>
- [4] The F, Hasan M, Saputra SD. Edukasi Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Gambesi. J Surya Masy. 2023;5(2):208.
- [5] WHO. Infant and Young Child Feeding [Internet]. World Health Organization. 2023. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding#:~:text=increase the number of times,mineral supplements as needed%3B and>
- [6] Hassan MS, Hossain MM. Challenges for influencing exclusive breastfeeding practice among lactating mothers with infants aged 0–6 months in Borama District, Somaliland: A cross-sectional study. PubMed Cent [Internet]. 2023;6(11). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10626030/>
- [7] WHO. World Breastfeeding Week [Internet]. World Health Organization. 2023. Available from: <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-breastfeeding-week/2023#:~:text=Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada,agar cakupan ini bisa meningkat>
- [8] 8. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rhineka Cipta; 2014.
- [9] 9. Hakim khaerani A. Literature Review : Hubungan Status Ibu Bekerja dengan Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia [Internet]. 2021. Available from: http://eprints.ums.ac.id/95344/11/NA_SKAH_PUBLIKASI.pdf
- [10] Dukka A, Talahatu AH, Nur ML. Factors Related To Exclusive Breastfeeding Behavior in Infants in the Camplong Community Health Center , Kupang Regency. Media Kesehatan Masy [Internet]. 2022;4(3):328–37. Available from: <https://ejournal.undana.ac.id/MKM>
- [11] Pidiyanti P, Ginting AS br., Hidayani H. Pengaruh Pemberian Informasi Melalui Media Whatsapp Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pongok Tahun 2022. SENTRI J Ris Ilim. 2023;2(8):3664–74.
- [12] Wahyuni DT, Witriyani, Probowati R. Pengaruh pemberian Edukasi ASI Eksklusif Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu. Jurnal Penelit Perawat Prof. 2024;7(1):39–48.
- [13] Olya F, Ningsih F, Ovany R. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Menteng Tahun 2022. J Surya Med [Internet]. 2023;9(1):137–45. Available from: https://journal.umpr.ac.id/index.php/j_sm
- [14] Metasari D, Sianipar BK. Hubungan Persepsi Ibu Tentang Ketidaktercukupan ASI (PKA) Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Wilayah Kelurahan Kuala Lempuing Kota Bengkulu. J Nurs Public Heal [Internet]. 2019;7(1):41–5. Available from: https://jurnal.unived.ac.id/index.php/j_nph/article/view/786
- [15] Rembet SR, Mayulu N, Ratag BT. Hubungan Status Gizi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Manado. J Kesehatan Masy Univ Sam Ratulangi [Internet]. 2017;6(4):1–13. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php>

- /kesmas/article/view/23075
- [16] Sari RN, Murniyati, Azis L. Penilaian Status Gizi Ibu Menyusui Eksklusif dengan Metode 24 H Recall di Kecamatan Sumbawa. *J TAMBORA*. 2023;7(2):8–17.
- [17] Rahmawati SD, Saidah H. Hubungan Antara Status Gizi dan Paritas dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut. *J Nusant Med* [Internet]. 2021;5(1):55–63. Available from: <https://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/akper/article/view/16326/>
- [18] Ulfa ZD, Setyaningsih Y. Tingkat Stres Ibu Menyusui dan Pemberian ASI pada Bulan Pertama. *J Litbang Media Inf Penelitian, Pengemb dan IPTEK* [Internet]. 2020;16(1):15–28. Available from: <https://ejournal-litbang.patikab.go.id/index.php/jl/article/view/145/147>
- [19] Alfira D, Usman AM, Sukanti N. Hubungan Tingkat Stress Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Jurangmangu Barat Tangerang Selatan. *Malahayati Nurs J* [Internet]. 2023;5(9):2875–82. Available from: [https://ejournalmalahayati.ac.id/index.p](https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/download/9139/Download Artikel)
- [hp/manuju/article/download/9139/Download Artikel](https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/download/9139/Download Artikel)
- [20] Bata SA, Tira D, Landi S, Purnawan S. Gambaran Stres, Pola Makan Dan Imt Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana Tahun 2023. *J Kesehat* [Internet]. 2024;13(1):18–26. Available from: <https://jurnal.uym.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/300>
- [21] Widyningrum NS. Hubungan Pola Makan Seimbang dan Tingkat Stres Terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui di Desa Bogorejo Wilayah Kerja Puskesmas Tebon Kabupaten Magetan [Internet]. 2022. Available from: <http://repository.stikes-bhm.ac.id/1675/1/201802117.pdf>
- [22] Silaen RS, Novayelinda R, Zukhra RM. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *J Holist Nursin Heal Sci* [Internet]. 2022;5(1):1–10. Available from: <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/hnhs> Hubungan
- [23] Wulandari SR, Winarsih W. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif. *J Kesehat “Samodra Ilmu”* [Internet]. 2023;8–12. Available from: <https://stikes-yogyakarta.ejournal.id/JKSI/article/view/245>