

ANALISA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 7-12 BULAN

Amanda Octavian Puspita
Poltekkes Kemenkes Semarang Prodi Keperawatan Purwokerto
email: amandaoctavian72@gmail.com

Abstrak

ASI (Air Susu Ibu) memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan bayi baru lahir. Bayi yang diberi ASI dengan benar tumbuh lebih baik dan mengalami lebih sedikit penyakit dan kematian lebih sedikit daripada bayi lain yang tidak disusui. Cakupan ASI eksklusif berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas 2024 sebesar 69,0% di Puskesmas Banyumas. Desa Kedunguter merupakan desa di kawasan Puskesmas Banyumas yang memiliki cakupan ASI eksklusif terendah sebesar 34,4%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ASI eksklusif. Beberapa faktor yang dikaji adalah pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, dan inisiasi menyusui dini (IMD). Penelitian ini merupakan studi analitik observasional dengan desain cross sectional dengan 68 responden yang memiliki bayi berusia 7-12 bulan. Sampel diambil menggunakan teknik pengambilan sampel total menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat (chi square). Karakteristik ibu adalah 80,9% memiliki usia kesehatan reproduksi yang baik, 64,7% multipara paritas, dan 54,4% ibu tidak secara eksklusif menyusui. Faktor-faktor yang mempengaruhi ASI eksklusif adalah tingkat pengetahuan dengan $p=0,000$, pendidikan $p=0,006$, pekerjaan $=0,000$, dan IMD $p=0,004$. Keempat faktor ini memiliki hubungan dalam ASI eksklusif. Untuk itu, diharapkan bidan dapat meningkatkan pendekatan dan sosialisasi tentang pentingnya ASI eksklusif kepada ibu.

Kata kunci: Inisiasi Menyusu Dini (IMD), ASI Eksklusif, tingkat pengetahuan, pendidikan ibu, pekerjaan ibu

ANALYSIS OF FACTORS INFLUENCING EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN INFANTS AGED 7-12 MONTHS

Abstract

Breast milk (Breast Milk) has an important role in maintaining the health of newborns. Properly breastfed babies grow better and suffer fewer illnesses and deaths than other babies who are not breastfed. Exclusive breastfeeding coverage based on the 2024 Banyumas Regency Health Office Report is 69.0% at the Banyumas Health Center. Kedunguter Village is a village in the Banyumas Health Center area that has the lowest exclusive breastfeeding coverage of 34.4%. The purpose of this study is to find out the factors that affect exclusive breastfeeding. Some of the factors studied were maternal knowledge, maternal work, maternal education, and early breastfeeding initiation (IMD). This study is an observational analytical study with a cross sectional design with 68 respondents who have babies aged 7-12 months. Samples were taken using a total sampling technique using a questionnaire. Data analysis used univariate, bivariate (chi square) analysis. The characteristics of mothers were 80.9% to have a good reproductive health age, 64.7% multipara parity, and 54.4% of mothers did not exclusively breastfeed. The factors that influence exclusive breastfeeding are the level of knowledge with $p=0.000$, education $p=0.006$, employment=0.000, and IMD $p=0.004$. These four factors have a relationship in exclusive breastfeeding. For this reason, it is hoped that midwives can increase their approach and socialization about the importance of exclusive breastfeeding to mothers.

Keywords: early breastfeeding initiation (IMD), exclusive breastfeeding, level of knowledge, maternal education, mother's work

Pendahuluan

ASI (Air Susu Ibu) memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan bayi baru lahir. Bayi yang diberi ASI dengan benar tumbuh lebih baik dan mengalami lebih sedikit penyakit dan kematian lebih sedikit daripada bayi lain yang tidak disusui. Oleh karena itu, pemberian ASI yang optimal yaitu saat anak berusia 0-23 bulan sangat penting karena dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak di bawah usia 5 tahun setiap tahunnya.¹

Mengingat begitu penting dan banyaknya manfaat ASI, membuat Pemerintah mengeluarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No 450/MENKES/SK/IV/2004 tentang Kebijakan Nasional untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai dengan anak usia 2 tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai. Aturan ini juga tertuang dalam Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012, dalam peraturan tersebut dinyatakan bahwa mendapatkan ASI merupakan hak seorang bayi.²

Capaian ASI eksklusif di tingkat nasional masih menunjukkan persoalan keberlanjutan. Pada tahun 2024, persentase ASI eksklusif mencapai 71,9%⁽⁸⁾, mengalami kenaikan dibandingkan tahun sebelumnya, tetapi masih berada di bawah target nasional sebesar 80%. Pola capaian dalam empat tahun terakhir memperlihatkan fluktuasi yang nyata, dimulai

dari 72,5% pada tahun 2021, menurun menjadi 71,4% pada 2022, kembali turun menjadi 64,3% pada 2023, lalu meningkat lagi pada 2024⁽¹⁰⁾. Pola tersebut mengindikasikan bahwa peningkatan capaian ASI eksklusif belum stabil dan masih dipengaruhi oleh berbagai kendala dalam pelaksanaan di lapangan. Oleh karena itu, penulis perlu untuk melakukan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.²

Hasil penelitian dari Sinaga dan Siregar, 2020 menyebutkan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, status pekerjaan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang penting dalam pemberian ASI eksklusif. Jika tingkat pendidikan ibu rendah maka ibu akan lebih sulit untuk memahami pesan atau informasi yang diterima. Selanjutnya, pekerjaan seorang ibu menyusui pun sangat mempengaruhi dalam intensitas pemberian ASI pada bayi.³

Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas pada tahun 2024 cakupan ASI eksklusif di Wilayah Kabupaten Banyumas selama tiga tahun berturut-turut yaitu tahun 2021 sebesar 65,1%, tahun 2022 sebesar 65,8%, dan tahun 2023 sebesar 65,2%. Cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2022 mengalami penurunan

dari sebelumnya sebesar 65,8% menjadi 65,2%. Dari 65,2% cakupan ASI eksklusif yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, Puskesmas Banyumas mempunyai persentase pemberian ASI eksklusif yang kecil yaitu 49,0%. Sedangkan target program ASI eksklusif pada tahun 2022 sebesar 80%.⁴

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Banyumas yaitu Desa Kedunguter dengan sampel 10 orang diperoleh data sebanyak 2 orang yang memberikan ASI eksklusif dan 8 orang tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena ibu pekerja sebanyak 7 orang yang waktu cutinya terbatas, pendidikan ibu yang tingkat dasar dan menengah sebanyak 4 orang sehingga mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif. Usia dan Paritas Ibu yang tergolong masih muda dan baru melahirkan anak pertama sebanyak 5 orang.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Analitik Observasional dengan metode pendekatan *Cross Sectional*. *Cross Sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran, pengamatan pada saat bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas sejumlah 68 responden. Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam pengambilan sampel penelitian, menggunakan teknik *total sampling* sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya yaitu sejumlah 68 responden. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan angket atau kuesioner. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari – Maret 2023.

Uji Validitas digunakan untuk menguji apakah instrument yang digunakan valid. Hasil instrument disebut valid jika nilai r hitung $>$ r tabel. Kuesioner di ambil dari penelitian (Putri, 2021) kemudian dilakukan Uji Validitas. Uji ini dilaksanakan di Desa Mandirancan oleh 20 Ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan. Hasil uji validitas kuesioner diketahui bahwa r tabel sebesar 0,444. Pengujian reliabilitas instrument menggunakan rumus *Alpha Cronbach* dengan hasil nilai *Alpha Cronbach* harus $>$ 0,6. Setelah dilakukan uji reliabilitas kuesioner didapatkan

hasil tingkat pengetahuan ibu 0,782.

Penelitian dilaksanakan setelah mendapat ijin/keterangan tertulis dari Komite Etik Penelitian yang menyatakan bahwa riset layak dilaksanakan setelah memenuhi persyaratan tertentu. Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang dengan Nomor: No. 052/EA/KEPK/2023.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran karakteristik ibu balita berdasarkan umur dan paritas di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Berdasarkan Umur dan Paritas di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
< 20 tahun	2	2.9
20-35 tahun	55	80.9
> 35 tahun	11	16.2
Paritas		
Primipara	22	32.4
Multipara	46	67.6
Grandemultipara	0	0
Total	68	100

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar peserta menunjukkan atribut yang menunjukkan usia reproduksi yang sehat, khususnya antara 20 hingga 35 tahun, pada tingkat 80,9%, dan bahwa 67,6% yang signifikan dari individu-individu ini telah mengalami multiparitas, didefinisikan sebagai telah melahirkan lebih dari satu anak. Faktor penting yang dapat mempengaruhi praktik menyusui eksklusif pada bayi adalah usia ibu. Wanita yang lebih muda biasanya menunjukkan kapasitas yang tinggi untuk menyusui dibandingkan dengan rekan-rekan mereka yang lebih tua. Rentang usia optimal untuk ibu yang terlibat dalam penyediaan ASI eksklusif adalah antara 20 dan 35 tahun. Kisaran usia 20-35 tahun ini dianggap sebagai periode reproduksi yang sehat untuk wanita, terutama bila disandingkan dengan demografi individu berusia di atas 35 tahun, yang dikaitkan dengan peningkatan risiko reproduksi. Dari perspektif perkembangan, individu berusia di atas 35 tahun dapat menunjukkan perkembangan psikologis atau kognitif yang unggul. Jelaslah bahwa memajukan usia ibu tidak secara inheren memastikan kedewasaan yang lebih besar dalam perilaku dan pengambilan keputusan.⁵

Penelitian ini sejalan dengan temuan studi Prihatini 2023⁶ yang menunjukkan bahwa prevalensi menyusui eksklusif jauh lebih tinggi dalam demografis usia 20-35 tahun (53,6%). Sebaliknya, perbedaan dalam rentang usia diamati dalam studi Parapat 2022⁷ yang melaporkan bahwa 57,1% ibu berusia di atas 30 tahun terlibat dalam penyediaan ASI eksklusif. Terlepas dari variasi dalam klasifikasi usia, data menyiratkan bahwa sebagian besar peserta berada dalam kisaran usia reproduksi yang optimal. Usia reproduksi yang dianggap sehat untuk wanita biasanya diidentifikasi sebagai 20-35 tahun. Lebih jauh lagi, individu dalam kelompok ini umumnya telah mencapai tingkat kematangan psikologis yang kondusif untuk menavigasi proses reproduksi secara efektif. Kematangan mental, biologis, dan psikologis ini membekali wanita untuk mengelola proses kehidupan, terutama yang berkaitan dengan fungsi reproduksi seperti pemberian makan bayi. Akibatnya, praktik menyusui eksklusif tampaknya sebagian besar diadopsi oleh ibu menyusui yang berada dalam parameter usia 20-35 tahun.⁸

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari pada tahun 2023⁹, telah ditetapkan bahwa ibu yang melakukan menyusui eksklusif sebagian besar berada dalam rentang usia reproduksi sehat 20 hingga 35 tahun. Ibu yang berada dalam kelompok usia reproduksi optimal ini menunjukkan kapasitas laktasi yang lebih besar dibandingkan dengan mereka yang dikategorikan berisiko reproduksi, khususnya mereka yang berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun. Fenomena ini dapat dikaitkan dengan fakta bahwa kondisi fisiologis tubuh mereka tetap kuat dan berfungsi pada tingkat yang optimal. Usia merupakan penentu signifikan yang mempengaruhi volume ASI yang diproduksi. Ibu usia lanjut cenderung memberikan makanan yang unggul untuk keturunannya. Selain itu, dengan berlalunya waktu, individu biasanya menunjukkan peningkatan dalam kematangan psikologis dan emosional mereka.

Karakteristik utama ibu yang berpartisipasi dalam penelitian ini terdiri dari individu yang telah melahirkan dua anak atau lebih, yang merupakan persentase 67,6%. Pengamatan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya³ yang menunjukkan tingkat keberhasilan menyusui yang lebih tinggi di antara ibu multipara, tercatat 56,5%, dibandingkan dengan rekan-rekan primipar mereka. Studi yang dilakukan oleh Parapat pada tahun 2022 lebih menguatkan

pernyataan ini, mencatat bahwa ibu dengan anak di luar urutan kelahiran pertama menyumbang 52,5% dari mereka yang mempraktikkan menyusui eksklusif. Akibatnya, paritas muncul sebagai faktor signifikan yang mempengaruhi perilaku menyusui eksklusif, karena berkaitan dengan asimilasi pengetahuan seseorang yang kemudian memengaruhi hasil perilaku. Seorang ibu dengan pengalaman luas cenderung menunjukkan kecenderungan yang lebih besar untuk mengasimilasi pengetahuan yang bermanfaat, sehingga meningkatkan kemungkinan menunjukkan perilaku positif dibandingkan perilaku negatif.⁷

Menurut Hurlock (2011) sebagaimana dirujuk dalam penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2023), dikemukakan bahwa orang tua yang sebelumnya terlibat dalam pengasuhan anak mereka akan menunjukkan tingkat kepercayaan yang tinggi dalam memenuhi tanggung jawab orang tua dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki pengetahuan pengalaman tersebut. Demikian pula, sehubungan dengan praktik menyusui, jika seorang ibu memperoleh kemahiran dari menyusui anak pertamanya, diantisipasi bahwa keturunannya selanjutnya akan mendapat manfaat dari pendekatan yang ditingkatkan, khususnya melalui penyediaan ASI eksklusif.¹⁰

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas

Cakupan ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
ASI Eksklusif	31	45.6
Tidak ASI	37	54.4
Eksklusif		
Total	68	100

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar cakupan ASI dalam kategori tidak eksklusif sebanyak 37 responden (54.4%) dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 31 responden (45.6%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif dalam penelitian ini masih rendah. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif seperti pemberian susu formula sejak bayi.

Hal ini didukung dengan pendapat Budiarsa (2025) yang menyebutkan fenomena yang ada di masyarakat menunjukkan bahwa masih banyak ibu-ibu yang tidak berhasil memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.¹¹ Dalam penelitian menyebutkan jika perubahan ekonomi dan sosial

budaya masyarakat yang mengakibatkan pola pemberian ASI sudah banyak diganti dengan susu formula.⁸

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sinaga 2020 bahwa 61,1% memberikan susu formula kepada bayinya sebelum usia 6 bulan.¹² Penelitian Permatasari 2023 menyebutkan bahwa susu formula merupakan minuman paling banyak diberikan ibu yang tidak menyusui secara eksklusif kepada bayi. Hal ini karena promosi susu formula di Indonesia yang masih sangat gencar dan anggapan ibu yang merasa memberi ASI saja tidak membuat bayi kenyang. Kandungan dalam susu formula tidak sesuai diberikan kepada bayi sebelum usia 6 bulan karena bayi akan lebih berisiko mengalami diare, alergi, infeksi bakteri dan menurunkan perkembangan kecerdasan kognitif.⁹

Berdasarkan hasil penelitian memberikan ASI eksklusif kepada bayi sangat menguntungkan bagi tumbuh kembang bayi hal ini karena kandungan yang ada di dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi, namun masih banyak juga ibu yang berbagai alasan tidak memberikan ASI eksklusif sehingga cakupan pemberian ASI eksklusif tidak tercapai diantaranya faktor dukungan suami yang menyebutkan bahwa lebih baik diberikan susu formula supaya ibu tidak khawatir bayinya rewel ketika bepergian meninggalkan bayi saat bekerja maupun keluar rumah.¹

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor Pemberian ASI Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, IMD dan Pengetahuan ibu di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas

Faktor-Faktor	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan		
1. Baik	40	58.8
2. Cukup	28	41.2
Pendidikan		
1. Pendidikan Tinggi	48	70.6
2. Pendidikan Rendah	20	29.4
Status Pekerjaan		
1. Tidak Bekerja	33	48.5
2. Bekerja	35	51.5
IMD		
1. Berhasil	12	17.6
2. Tidak Berhasil	56	82.4
Total	68	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden yang berpengetahuan baik memiliki

proporsi memberikan ASI eksklusif sebanyak 90.3% lebih besar daripada proporsi yang tidak memberikan ASI eksklusif 32.4%. Ibu dengan pengetahuan cukup memiliki proporsi memberikan ASI eksklusif sebanyak 9.7% lebih kecil daripada proporsi yang tidak memberikan ASI eksklusif 67.6%. Hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value sebesar $0.000 \leq 0.05$ yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden yang berpengetahuan baik memiliki proporsi memberikan ASI eksklusif sebanyak 90.3% lebih besar daripada proporsi yang tidak memberikan ASI eksklusif 32.4%. Ibu dengan pengetahuan cukup memiliki proporsi memberikan ASI eksklusif sebanyak 9.7% lebih kecil daripada proporsi yang tidak memberikan ASI eksklusif 67.6%. Hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value sebesar $0.000 \leq 0.05$ yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas.

Korelasi yang digunakan dalam variabel ini menggunakan OR (*Odds Ratio*). Untuk hasil OR (*Odds Ratio*) pada variabel Pengetahuan didapatkan nilai 19,444 dengan IK 95% 4,915 – 76,928 yang artinya Ibu yang pengetahuannya baik mempunyai kemungkinan 19,444 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya cukup.

Menurut peneliti Lestari 2024, ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif, memberikan dorongan yang besar bagi ibu untuk menyusui anaknya. Pengetahuan ibu yang baik membantu ibu untuk memberikan tindakan yang benar kepada bayinya. Ibu dengan pengetahuan baik yang berada di lokasi penelitian mengatakan bahwa dia mencari informasi seputar ASI eksklusif dari internet dan petugas kesehatan.¹⁰

Pengetahuan ibu bisa berpengaruh dalam memberikan asupan ASI eksklusif terhadap bayinya, pada ibu dengan pengetahuan yang baik maka akan selalu mengaplikasikan hal baik untuk bayinya seperti pada pemberian ASI. Pengetahuan tentang ASI eksklusif merupakan hal yang dipahami ibu tentang pemberian ASI selama 6 bulan pertama tanpa makanan pendamping lainnya. Seorang ibu, bahkan seluruh keluarga memiliki berbagai alasan yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif seperti ASI tidak lancar, dan putting susu masuk ke dalam. Namun,

pada kenyataannya banyak dari seorang ibu atau keluarga yang masih berpegang teguh dengan kebiasaan lama yaitu memberikan makanan pendamping ASI, karena bagi mereka ASI saja tidak dapat memberikan rasa kenyang kepada bayi, dari situlah bayi diberikan makanan pendamping ASI agar tidak rewel. Persepsi tersebut hendaklah mendapat perhatian khusus dari tenaga kesehatan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif yang benar tanpa makanan pendamping ASI.¹¹

Penelitian Budiarsi 2025 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (55,3%) memiliki pengetahuan baik dan 44,7% (17 responden) memiliki pengetahuan kurang dimana pengetahuan tentang ASI eksklusif merupakan hal yang dipahami ibu tentang pemberian ASI selama 6 bulan pertama.¹¹ Semakin baik pengetahuan ibu maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Begitu pun sebaliknya, jika pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif rendah maka peluang ibu untuk memberikan ASI akan rendah.²

Tingkat pengetahuan responden tentang ASI eksklusif yang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pendidikan dan adanya informasi dari petugas kesehatan. Kemudahan informasi yang berhubungan dengan pengetahuan tentang ASI eksklusif diperoleh dari beberapa sumber, misalnya dari buku, majalah, media elektronik, petugas kesehatan, serta orang-orang disekitar lingkungan ibu. Adanya informasi tentang ASI eksklusif yang diperoleh ibu baik yang diperoleh ketika melakukan kegiatan Posyandu membantu mereka dalam mengetahui dan memahami tentang pengetahuan ASI eksklusif yang baik dan benar.⁷

Berdasarkan hasil penelitian Permata 2023 diketahui terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dimana $p=0,033$. Dalam penelitian ini dijelaskan pengetahuan merupakan sebuah penginderaan seseorang tentang suatu hal dengan menggunakan indera yang dimiliki. Jika ibu dan bayi sehat maka hendaknya ASI diberikan secepatnya mulai hari pertama kelahiran karena terdapat cairan kolostrum yang mengandung *antibody* baik untuk tumbuh kembang bayi.⁹

Pengetahuan merupakan unsur yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku seseorang, dan pengetahuan juga merupakan langkah awal dari pembuatan keputusan yang akhirnya seseorang akan berbuat atau berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang diperolehnya.⁵ Dengan

demikian orang yang mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang ASI eksklusif maka akan melakukan praktik pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan, dan informasi dari media massa. Dengan adanya pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan mempengaruhi sikap mereka. Hasil atau perubahan sikap ini akan bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri, bukan karena paksaan.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas

Pengetahuan	ASI Eksklusif		Total		p value*	OR*
	Ya f	%	Tidak F	%		
1. Baik	28	90.3	12	32.4	40	58.8
2. Cukup	3	9.7	25	67.6	28	41.2
Total	31	100	37	100	68	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada ibu dengan pendidikan tinggi memiliki proporsi memberikan ASI eksklusif sebanyak 87.1% lebih besar dari proporsi yang tidak memberikan ASI eksklusif 56.8%. Ibu dengan pendidikan rendah proporsi memberikan ASI eksklusif 12.9% lebih kecil dari proporsi yang tidak memberikan ASI eksklusif 43.2%. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai p-value sebesar $0.004 \leq 0.05$ yang berarti ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas.

Korelasi yang digunakan dalam variabel ini menggunakan OR (*Odds Ratio*). Untuk hasil OR (*Odds Ratio*) pada variabel Pengetahuan didapatkan nilai 5,143 dengan IK 95% 1,495 – 17,686 yang artinya Ibu yang pendidikannya baik mempunyai kemungkinan 5,143 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya cukup.

Pendidikan memiliki peran penting dalam menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan dan perilakunya. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih baik daripada ibu dengan pendidikan rendah. Seseorang dengan pendidikan lebih tinggi akan lebih mampu mengerti arti dan pentingnya kesehatan.⁶ Dalam pemberian ASI eksklusif tingkat pendidikan sangat mempengaruhi pada penyerapan informasi. Pendidikan akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan, maupun sikap. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula kemampuan dasar yang dimiliki seseorang. Semakin tinggi tingkat

pendidikan ibu, maka semakin tinggi pula pemberian ASI eksklusif, hal ini dikarenakan ibu paham dan tahu tentang manfaat penting dari pemberian ASI secara eksklusif.³

Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan alasan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka dapatkan dari gagasan tersebut. Ibu memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi, akan lebih mudah mengadopsi informasi, makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah pula untuk menerima informasi, misalnya informasi pemberian ASI eksklusif yang baik. Sebaliknya ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah mudah terpengaruh oleh berbagai informasi yang menjadi hambatan dalam pemberian ASI eksklusif misalnya pengaruh promosi susu formula.⁸

Pendidikan yang dimiliki oleh orang dewasa akan mempengaruhi perubahan kemampuan, penampilan, atau perilaku serta tindakannya karena orang dewasa sudah memiliki pengetahuan, sikap, keterampilan tertentu yang sudah bertahun-tahun dipelajarinya jika pengetahuan, sikap, dan sesuatu tindakan yang belum mereka yakini maka akan sulit mereka menerima. Pendidikan tinggi lebih efektif menghasilkan perubahan perilaku atau tindakan.²

Menurut Notoatmojo, 2014 dalam penelitian Fitriani, 2022 seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima hal baru sehingga informasi lebih mudah diterima yang akan berdampak terhadap perilakunya. Dalam penelitian ini dimaksudkan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif, selain itu dalam buku juga menyatakan pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dan dapat mendewasakan seseorang serta berperilaku baik sehingga dapat memilih dan membuat keputusan dengan lebih tepat.³

Tabel 5. Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas

Pendidikan	ASI Eksklusif		Total		p value*	OR*
	Ya F	Tidak %	F	%		
1. Tinggi	27	87.1	21	56.8	48	70.6
2. Rendah	4	12.9	16	43.2	20	29.4
Total	31	100	37	100	68	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan status bekerja memiliki proporsi memberikan ASI eksklusif sebesar 25.8% lebih kecil dari proporsi yang tidak memberikan ASI eksklusif 73.0%. sedangkan untuk Ibu yang bekerja memiliki proporsi memberikan ASI

Eksklusif 74.2% lebih besar dari proporsi yang tidak memberikan ASI eksklusif. Untuk hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value sebesar $0.000 \leq 0.05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas.

Korelasi yang digunakan dalam variabel ini menggunakan OR (*Odds Ratio*). Untuk hasil OR (*Odds Ratio*) pada variabel Status Pekerjaan didapatkan nilai 7.763 dengan IK 95% 2.267 - 22.935 yang artinya Ibu yang bekerja mempunyai kemungkinan 7.763 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. IDAI (2015) mengatakan bahwa ibu bekerja masih dianggap sebagai salah satu penyebab kegagalan menyusui disebabkan pendeknya waktu cuti kerja, pendeknya waktu istirahat saat bekerja sehingga ibu tidak mempunyai cukup waktu memerah ASI. Namun, sebenarnya ibu yang bekerja, tetap dapat memberikan bayinya ASI secara eksklusif karena di tempat kerja sudah disediakan ruang pojok ASI.

Pekerjaan adalah aktivitas sehari-hari yang dilakukan ibu di luar pekerjaan rumah tangga yang bertujuan untuk mencari nafkah. Ibu yang bekerja dituntut untuk membagi waktu antara pekerjaan dengan waktu untuk keluarga. Namun bekerja bukan suatu alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif.¹³ Oleh sebab itu ibu yang bekerja di luar rumah dapat lebih praktis memompa ASI untuk anaknya diruang pojok ASI. Perlu dilakukan usaha untuk memberikan informasi dan motivasi menyusui pada ibu yang tidak bekerja maupun ibu yang bekerja tentang prinsip pemberian ASI eksklusif baik secara langsung maupun tidak langsung.¹⁴

Penelitian Indriani, 2022 yang menunjukkan 57,9% respondennya yang tidak bekerja memberikan ASI eksklusif. Hal tersebut juga sesuai dengan teori Varney (2011) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki pekerjaan purna waktu akan dapat menurunkan durasi menyusui jika dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja di luar rumah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lutfiyati, 2015 yang menyebutkan hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif secara statistik $p=0,001$, ibu tidak bekerja berpeluang memberikan ASI eksklusif 3,7 kali lebih tinggi dibandingkan ibu bekerja.¹⁵ Menurut Padmasari 2020 ibu bekerja tidak perlu menghentikan proses menyusui kepada bayinya karena ibu dapat memerah ASI agar tetap berhasil dalam pemberian ASI eksklusifnya.¹⁶ Mayoritas ibu yang bekerja

menyimpan ASI nya dalam lemari es. Hal ini sesuai dengan Padmasari, 2020 bahwa ASI akan bertahan berminggu-minggu bahkan sampai berbulan-bulan jika disimpan dengan cara penyimpanan yang benar.¹⁶

Tabel 6. Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI eksklusif di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas

Status Pekerjaan	ASI Eksklusif				Total	p value*	OR
	Ya	Tidak	f	%			
1. Tidak Bekerja	23	74.2	10	27.0	33	48.5	0.000
2. Bekerja	8	25.8	27	73.0	35	51.5	7.763
Total	31	100	37	100	68	100	

Hasil uji statistik data status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada Tabel 6 menunjukkan bahwa ibu dengan status bekerja memiliki proporsi memberikan ASI eksklusif sebesar 25.8% lebih kecil dari proporsi yang tidak memberikan ASI eksklusif 73.0%. Sedangkan untuk Ibu dengan status tidak bekerja memiliki proporsi memberikan ASI Eksklusif 74.2% lebih besar dari proporsi yang tidak memberikan ASI eksklusif. Untuk hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar $0.000 \leq 0.05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas.

Korelasi yang digunakan dalam variabel ini menggunakan OR (*Odds Ratio*). Untuk hasil OR (*Odds Ratio*) pada variabel Status Pekerjaan didapatkan nilai 7.763 dengan IK 95% 2.267 - 22.935 yang artinya Ibu yang bekerja mempunyai kemungkinan 7.763 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Tabel 7. Hubungan IMD dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas

IMD	ASI eksklusif				Total	p value*	OR
	Ya	Tidak	f	%			
1. Berhasil	10	32.3	2	5.4	12	17.6	0.004
2. Tidak Berhasil	21	67.7	35	94.6	56	82.4	8.333
Total	31	100	37	100	68	100	

Hasil uji statistik data IMD dengan pemberian ASI eksklusif pada Tabel 7 menunjukkan bahwa bayi yang berhasil melakukan IMD memiliki proporsi memberikan ASI eksklusif 32.3% lebih besar dari proporsi yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 5.4%. sedangkan untuk bayi yang tidak berhasil IMD memiliki proporsi memberikan ASI eksklusif 67.7% lebih kecil dari proporsi yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 94.6%. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar $0.004 \leq 0.05$ yang berarti ada hubungan antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas.

Korelasi yang digunakan dalam variabel IMD menggunakan OR (*Odds Ratio*). Untuk hasil OR (*Odds Ratio*) pada variabel IMD didapatkan nilai 8.333 dengan IK 95% 1.663 - 41.761 yang artinya ibu yang melakukan IMD secara berhasil mempunyai kemungkinan 8.333 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak berhasil melakukan IMD.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yakni pemberian kesepatan terjadinya kontak kulit antara bayi yang baru lahir dengan ibunya selama 30 menit sampai satu jam lebih. IMD ini dilakukan setelah bayi lahir, setelah tali pusat dipotong, lalu letakkan bayi tengkurap di dada ibu, kulit bayi kontak dengan kulit ibu. Inisiasi Menyusu Dini akan meningkatkan kepercayaan diri pada ibu untuk tetap memberikan ASI. IMD membuat ibu merasakan sentuhan bayi Ketika diletakkan di dada atau bagian perutnya. Ibu yang merasakan sentuhan tersebut dapat melihat bayi yang lahir sehat dan selamat sehingga tidak merasa stress dan memicu produksi hormon prolaktin.¹¹

Menurut peneliti dari hasil penelitian ini masih banyak bayi yang tidak berhasil dilakukan IMD, hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat pelaksanaan IMD terhadap ibu dan bayi, dimana pelaksanaan IMD adalah melakukan *bounding attachment* minimal 1 jam, tetapi hal ini dianggap terlalu lama, dan terkadang ibu merasa kasihan dan takut jikalau bayinya kedinginan, sehingga pelaksanaan IMD tidak berhasil. Di samping itu, kebiasaan keluarga yang sudah terjadi turun-temurun dimana bayi begitu setelah dilahirkan langsung dibersihkan dan langsung dibedong untuk menaikkan suhu tubuh bayi tetap hangat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nida, 2022 didapatkan hasil terdapat hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini dengan keberhasilan ASI eksklusif.¹⁷ Inisiasi Menyusui Dini dapat mempengaruhi ASI eksklusif karena melalui sentuhan dan isapan bayi pada puting susu ibu akan merangsang hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin untuk meningkatkan sekresi produksi ASI. Pemberian IMD merupakan salah satu penentu kesuksesan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, manfaat IMD diantaranya adalah mengurangi resiko kejadian kematian ibu, meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif 6 bulan, mencegah kematian ibu, meningkatkan kedekatan dan rasa kasih saying antara ibu dan bayi.¹⁸

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik ibu di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas sebagian besar responden memiliki usia 20-35 tahun (80.9%) dan memiliki paritas multipara (67.6%). Untuk Pemberian ASI eksklusif di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas sebagian besar dalam kategori tidak eksklusif (54.4%).
2. Faktor pemberian ASI di Desa Kedunguter, Kecamatan Banyumas sebagian besar responden (ibu menyusui) memiliki pengetahuan yang cukup (58.8%) memiliki pendidikan tinggi (70.6%), memiliki status bekerja (51.5%), dan memiliki status lama IMD tidak berhasil (82.4%). Terdapat hubungan dari pengetahuan, Tingkat Pendidikan, pekerjaan dan keberhasilan IMD terhadap pemberian ASI eksklusif.
3. Faktor yang paling dominan dalam pemberian ASI eksklusif yaitu pengetahuan, dengan OR = 19.444 yang artinya pengetahuan menjadi faktor yang paling besar pengaruhnya dalam pemberian ASI eksklusif.

Daftar Pustaka

1. Nidaa I, Krianto T. Scoping Review: Faktor Sosial Budaya Terkait Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia. *J LITBANG KOTA PEKALONGAN* [Internet]. 2022 June 1 [Cited 2025 Dec 12];20(1). Available From: <Https://Jurnal.Pekalongankota.Go.Id/Index.Php/Litbang/Article/View/190>
2. Putri EM, Lestari RM, Prasida DW. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *J Surya Med*. 2022 Feb 1;7(2):51–6.
3. Fitriani RK, Nafiisah M, Indawati R. Hubungan Antara Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pelem, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro.
4. Perubahan Tabel_Profil Kesehatan Banyumas Tahun 2024.
5. Hanifa F, Putri MT, Pangestu GK, Hidayani H. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif: Literature Review. *J Penelit Inov*. 2024 June 11;4(3):1025–32.
6. Prihatini FJ, Achyar K, Kusuma IR. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui. *J Ris Kesehat Masy*. 2023 Oct 30;3(4):184–91.
7. Parapat Fm, Haslin S, Siregar Rn. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *J Kesehat Tambusai*. 2022 Apr 22;3(2):16–25.
8. Husna N. Hubungan Daun Bangun–Bangun Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Kelurahan Seribu Dolok. *J Penelit Kebidanan Kespro*. 2021 Apr 30;3(2):38–44.
9. Permatasari B, Utami T, Andriani R. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Kolostrum dengan Motivasi Pemberian Kolostrum di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja. *MAHESA Malahayati Health Stud J*. 2023 Nov 1;3(11):3655–67.
10. Lestari Dn, Afridah W. Judul: Literature Review: Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Berdasarkan Usia, Pendidikan Dan Status Pekerjaan.
11. Budiarsi NKR, Ningtyas LAW, Ariyani NW. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pemberian Kolostrum Di Wilayah Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2024. *J Parent Dan Anak*. 2025 May 27;2(3):14.
12. Sinaga HT, Siregar M. Literatur Review: Faktor Penyebab Rendahnya Cakupan Inisiasi Menyusu Dini Dan Pemberian ASI Eksklusif. *Action Aceh Nutr J*. 2020 Nov 13;5(2):164.
13. Putri HS. Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Efikasi Diri Dalam Pemberian Asi Eksklusif. *J Kesehat Ilm Indones Indones Health Sci J*. 2021 Dec 30;6(2):44–53.
14. Wijayanti F, Margawati A, Rahfiludin Mz. Faktor-Faktor Dalam Pekerjaan Ibu Yang Menghambat Pemberian Asi Eksklusif (Studi Literatur). 2023;12(1).
15. Indriani D, Kusumaningrum Ry, Nurrochmawati I, Retniningih T. Pengaruh Paritas, Pekerjaan Ibu, Pengetahuan Dan Dukungan Keluargaterhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bayi. *J Bidan Pint* [Internet]. 2022 Aug 30 [Cited 2025 Dec 15];3(1). Available From: <Https://Ojs.Unik-Kediri.Ac.Id/Index.Php/Jubitar/Article/View/3240>
16. Padmasari Nmsa, Sanjiani Ia, Suindrayasa Im. Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Motivasi Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi Iii Kabupaten Badung. *Coping Community Publ Nurs*. 2020 Oct 31;8(3):305.
17. Nidaa I, Hadi EN. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Sebagai Upaya Awal Pemberian ASI Eksklusif: Scoping Review. *J Ris Kebidanan Indones*. 2022 Dec 30;6(2):58–67.
18. Nugraha Nd. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Dan Paritas Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum.