



Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro

Determinants of Exclusife Breastfeeding Among 0-6 Months Infants in the Service Area Puskesmas Kuta Baro

Ainal Mardiah^{1*}, Sulastri², Nurlaila Ibrahim³

Poltekkes Kemenkes Aceh

Email: ainalmardiah390@gmail.com

Article Info

Article history:

Received : 16-05-2026

Revised : 18-05-2026

Accepted : 20-05-2026

Published : 22-05-2026

Abstract

Exclusive breastfeeding during the first six months of life is essential for optimal infant growth and development. However, the coverage of exclusive breastfeeding in the service area of Kuta Baro Public Health Center remains relatively low. Several factors may influence this practice, including parity, maternal knowledge, and family support. This study aimed to identify factors associated with exclusive breastfeeding among mothers with infants aged 0–6 months in the service area of Kuta Baro Public Health Center. This quantitative study used a cross-sectional design. A total of 66 mothers with infants aged 6–11 months and 29 days were selected from five mukim with the lowest exclusive breastfeeding coverage using purposive sampling, followed by total sampling within each selected village. Data were collected through validated and reliable questionnaires and analyzed using the Chi-Square test. The findings showed significant relationships between parity ($p = 0.029$), maternal knowledge ($p = 0.048$), and family support ($p = 0.037$) and exclusive breastfeeding practices. Mothers with multiparity, better knowledge, and stronger family support were more likely to practice exclusive breastfeeding. In conclusion, parity, maternal knowledge, and family support are important factors influencing exclusive breastfeeding. Strengthening maternal education, improving access to breastfeeding information, and increasing family involvement are recommended to improve exclusive breastfeeding coverage.

Keywords: *exclusive breastfeeding, family support, infants*

Abstrak

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Namun, cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro masih tergolong rendah. Beberapa faktor yang diduga memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif antara lain paritas, pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0–6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sebanyak 66 ibu yang memiliki bayi usia 6–11 bulan 29 hari dipilih dari lima mukim dengan cakupan ASI eksklusif terendah menggunakan teknik purposive sampling, kemudian dilanjutkan dengan total sampling pada setiap desa terpilih. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas ($p = 0,029$), pengetahuan ibu ($p = 0,048$), dan dukungan keluarga ($p = 0,037$) dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan multiparitas, pengetahuan yang baik, dan dukungan keluarga yang tinggi cenderung lebih berhasil memberikan ASI eksklusif. Disimpulkan bahwa paritas, pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga merupakan faktor penting yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Upaya peningkatan cakupan ASI



eksklusif perlu difokuskan pada edukasi ibu, peningkatan akses informasi menyusui, dan penguatan dukungan keluarga.

Kata kunci: ASI eksklusif, dukungan keluarga, bayi

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi lengkap yang dibutuhkan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan optimal. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan terbukti memberikan manfaat kesehatan jangka pendek maupun jangka panjang bagi bayi dan ibu. Selain mudah diperoleh, ASI juga bersifat praktis, ekonomis, serta mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi sehingga dapat menurunkan risiko kesakitan dan kematian neonatal (Saragih et al., 2022).

Menurut World Health Organization, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan masih menjadi tantangan di berbagai negara. Dari 129 negara di dunia, hanya 22 negara yang telah mencapai target pemberian ASI eksklusif yang direkomendasikan. Cakupan ASI eksklusif secara global masih berada pada angka 42%, sedangkan target yang diharapkan mencapai 75% (UNICEF, 2021). World Health Organization juga merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama yang dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI hingga usia dua tahun, disertai praktik kontak kulit ke kulit dan metode kanguru untuk meningkatkan kelangsungan hidup neonatus serta menurunkan morbiditas bayi (UNICEF, 2021).

Secara global, target pemberian ASI eksklusif yang ditetapkan dalam Global Nutrition Goals adalah sebesar 50%, namun faktanya hanya 38% bayi usia 0–6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Sebuah studi menunjukkan bahwa 11,6% kematian anak usia di bawah lima tahun berkaitan dengan tidak optimalnya pemberian ASI eksklusif (Bahar dkk., 2022). Di Indonesia, cakupan ASI eksklusif dalam tiga tahun terakhir menunjukkan fluktuasi, yaitu sebesar 69,2% pada tahun 2020, 66,99% pada tahun 2021, 71,58% pada tahun 2022, dan menurun menjadi 67,0% pada tahun 2023 (BPS, 2024). Selain itu, Survei Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa persentase bayi usia 0–6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif hanya mencapai 55,5%, masih jauh dari target nasional sebesar 80% (SKI, 2023).

Di Puskesmas Kuta Baro, cakupan ASI eksklusif juga masih tergolong rendah dan mengalami fluktuasi setiap tahunnya. Data profil puskesmas menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 146 bayi (54,3%) yang mendapatkan ASI eksklusif, menurun menjadi 125 bayi (38,1%) pada tahun 2022, dan meningkat kembali menjadi 90 bayi (58,4%) pada tahun 2023 (Profil Puskesmas Kuta Baro, 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif masih perlu mendapat perhatian serius.

Rendahnya cakupan ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, serta faktor sosial budaya. Penelitian Aminah (2024) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu ($p=0,009$), dukungan tenaga kesehatan ($p=0,005$), dan dukungan keluarga ($p=0,020$) dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian tersebut juga menyatakan bahwa usia dan pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan praktik ASI eksklusif. Selain itu, Sari dkk. (2023) menyebutkan bahwa rendahnya pemberian ASI di Indonesia disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu, keluarga, dan masyarakat



mengenai pentingnya ASI eksklusif, meningkatnya pemberian makanan pendamping ASI sebelum waktunya, serta kurangnya dukungan lingkungan dan tempat kerja terhadap ibu menyusui.

Dukungan keluarga, khususnya dukungan suami, memiliki peran penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan emosional dan motivasi dari keluarga dapat meningkatkan rasa nyaman ibu sehingga berpengaruh terhadap produksi ASI dan keberhasilan menyusui (Kurniawati, 2020). Selain itu, pengalaman ibu dalam melahirkan atau paritas juga dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena ibu yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya cenderung lebih siap dalam memberikan ASI kepada bayinya.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro, khususnya faktor paritas, pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro. Pada desain ini, variabel independen dan dependen diukur secara bersamaan dalam satu waktu pengamatan (Hidayat, 2021). Penelitian dilaksanakan pada tanggal 2–8 Juli 2025 di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6–11 bulan 29 hari di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro sebanyak 194 responden. Sampel penelitian berjumlah 66 responden yang dipilih dari lima mukim dengan cakupan ASI eksklusif terendah menggunakan teknik purposive sampling, kemudian dilanjutkan dengan total sampling pada desa terpilih. Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu ibu yang memiliki bayi usia 6–11 bulan 29 hari, bersedia menjadi responden, dan memiliki bayi sehat yang dapat diberikan ASI. Adapun kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak berdomisili di wilayah penelitian.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya berdasarkan penelitian Siregar dan Harahap (2024). Hasil uji validitas menunjukkan nilai corrected item-total correlation sebesar 0,423 sehingga seluruh item pertanyaan dinyatakan valid, sedangkan hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,674 yang berarti instrumen reliabel. Pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti bersama sembilan enumerator yang sebelumnya telah diberikan pelatihan mengenai tujuan penelitian, teknik pendekatan responden, serta prosedur pengisian kuesioner.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif, yaitu pemberian ASI saja selama enam bulan pertama kehidupan tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Variabel independen meliputi pengetahuan ibu, paritas, dan dukungan keluarga. Pengetahuan ibu diukur berdasarkan tingkat pemahaman ibu mengenai ASI eksklusif dan dikategorikan menjadi baik, sedang, dan kurang. Paritas diklasifikasikan menjadi primipara, multipara, dan grande multipara. Dukungan keluarga diukur berdasarkan bentuk bantuan, perhatian, dan motivasi yang diberikan keluarga kepada ibu menyusui, kemudian dikategorikan menjadi dukungan tinggi dan rendah.

Pengolahan data dilakukan melalui tahap editing, coding, scoring, entry data, dan cleaning sebelum dianalisis menggunakan program SPSS. Analisis univariat dilakukan untuk



menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan pemberian ASI eksklusif. Hubungan antarvariabel dinyatakan signifikan apabila nilai p-value < 0,05 dengan tingkat kepercayaan 95%.

Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etika penelitian dengan memberikan informed consent kepada seluruh responden sebelum pengumpulan data dilakukan. Kerahasiaan identitas responden dijaga melalui penggunaan kode pada kuesioner dan seluruh informasi yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 66 ibu yang memiliki bayi usia 6–11 bulan 29 hari di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro. Mayoritas responden berada pada rentang usia 20–35 tahun sebanyak 34 orang (51,5%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan perguruan tinggi sebanyak 26 orang (39,4%), sedangkan berdasarkan pekerjaan mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga. Dari segi paritas, sebagian besar responden termasuk kategori multipara sebanyak 50 orang (75,8%).

Tabel 1. Distribusi Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase (%)
Eksklusif	26	39,4
Tidak Eksklusif	40	60,6
Total	66	100

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden tidak memberikan ASI eksklusif, yaitu sebanyak 40 orang (60,6%).

Tabel 2. Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif

Paritas	ASI Eksklusif n (%)	Tidak Eksklusif n (%)	p-value
Primipara	1 (7,7)	12 (92,3)	0,029
Multipara	24 (48,0)	26 (52,0)	
Grande multipara	1 (33,3)	2 (66,7)	

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dan pemberian ASI eksklusif (p=0,029). Ibu multipara cenderung lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu primipara.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan	ASI Eksklusif n (%)	Tidak Eksklusif n (%)	p-value
Baik	15 (57,7)	11 (42,3)	0,048
Sedang	5 (29,4)	12 (70,6)	
Kurang	6 (26,1)	17 (73,9)	



Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif ($p=0,048$). Responden dengan tingkat pengetahuan baik lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan responden dengan pengetahuan sedang dan kurang.

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Keluarga	ASI Eksklusif n (%)	Tidak Eksklusif n (%)	p-value
Tinggi	13 (56,5)	10 (43,5)	0,037
Rendah	13 (30,2)	30 (69,8)	

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan pemberian ASI eksklusif ($p=0,037$). Ibu yang memperoleh dukungan keluarga tinggi cenderung lebih berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan dukungan keluarga rendah.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu multipara lebih cenderung memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu primipara. Pengalaman menyusui sebelumnya memungkinkan ibu memiliki kesiapan yang lebih baik, baik secara psikologis maupun teknis, dalam memberikan ASI kepada bayinya (Purwanti et al., 2025). Selain itu, pengalaman melahirkan sebelumnya juga meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menghadapi berbagai kendala selama proses menyusui (Indriani et al., 2025). Temuan ini sejalan dengan penelitian Ramadhoni et al. (2025) dan Harismayanti dan Latief (2025) yang menyatakan bahwa ibu multipara memiliki peluang lebih besar untuk berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu primipara.

Pengetahuan ibu juga terbukti berhubungan secara signifikan dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Responden dengan pengetahuan baik lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan sedang maupun kurang. Pengetahuan yang baik membantu ibu memahami manfaat ASI eksklusif, teknik menyusui yang benar, serta dampak positif ASI terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi (Bilbilah & Resky, 2025). Penelitian Fardiani dan Tahir (2025) menyebutkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi cenderung memiliki motivasi dan keyakinan yang lebih baik dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Selain itu, edukasi mengenai ASI juga terbukti mampu meningkatkan keberhasilan praktik menyusui eksklusif (Ayuningtyas, 2025).

Dukungan keluarga merupakan faktor lain yang berhubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan dukungan keluarga rendah. Dukungan emosional, perhatian, bantuan praktis, dan motivasi dari keluarga dapat meningkatkan rasa nyaman ibu selama proses menyusui sehingga berdampak positif terhadap produksi ASI dan keberhasilan menyusui (Bilbilah & Resky, 2025). Temuan ini sesuai dengan penelitian Sahira et al. (2025) dan Fitriani et al. (2025) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga, terutama dukungan suami, berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat ibu dengan pengetahuan baik dan dukungan keluarga tinggi yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini



menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi pekerjaan ibu, kesiapan psikologis, budaya masyarakat, serta akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan (Sabriana et al., 2022; Patty et al., 2025). Oleh karena itu, upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif perlu dilakukan secara komprehensif melalui edukasi kesehatan, penguatan dukungan keluarga, serta peningkatan peran tenaga kesehatan dalam memberikan konseling menyusui kepada ibu.

KESIMPULAN

Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro masih tergolong rendah, di mana sebagian besar responden belum memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama enam bulan pertama kehidupan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas, pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Ibu multipara cenderung lebih berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu primipara karena memiliki pengalaman menyusui sebelumnya. Selain itu, ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik dan dukungan keluarga yang tinggi juga memiliki kecenderungan lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif.

Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh dukungan sosial dan lingkungan keluarga. Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif yang berkelanjutan melalui edukasi kesehatan mengenai pentingnya ASI eksklusif, peningkatan akses informasi menyusui, serta penguatan keterlibatan keluarga, khususnya suami, dalam mendukung ibu menyusui. Dengan pendekatan yang komprehensif, diharapkan cakupan pemberian ASI eksklusif dapat meningkat sehingga mendukung tercapainya status kesehatan ibu dan bayi yang lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminah. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan*.
- Ayuningtyas. (2025). Edukasi ASI dan Keberhasilan ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Nasional*.
- Bahar. (2022). Exclusive Breastfeeding and Child Mortality. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*.
- Bilbilah, & Resky. (2025). Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap ASI Eksklusif. *Jurnal Promosi Kesehatan*.
- Damayanti, & Kartika. (2025). Tantangan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*.
- Fardiani, & Tahir. (2025). Pengaruh Pengetahuan terhadap Praktik Menyusui Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.
- Fitriani. (2025). Dukungan Keluarga dan Praktik Menyusui Eksklusif. *Jurnal Keperawatan Komunitas*.
- Harismayanti, & Latief. (2025). Multiparitas dan Keberhasilan Menyusui Eksklusif. *Jurnal Ilmu Kebidanan*.
- Hidayat. (2021). *Metode Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
- Indonesia, S. K. (2023). *Laporan Survei Kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



- Indriani. (2025). Pengalaman Menyusui dan Keberhasilan ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan*.
- Kurniawati. (2020). Dukungan Keluarga terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan*.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Patty. (2025). Faktor Lingkungan dan Kebijakan Kerja terhadap ASI Eksklusif. *Jurnal Administrasi Kesehatan*.
- Pawaris. (2025). Kesiapan Psikologis Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*.
- Profil Puskesmas Kuta Baro. (2024). *Profil Kesehatan Puskesmas Kuta Baro Tahun 2024*. Puskesmas Kuta Baro.
- Purwanti. (2025). Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*.
- Ramadhoni. (2025). Faktor Paritas terhadap Praktik ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Raudah. (2025). Hambatan Sosial terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.
- Sabriana. (2022). Faktor Sosial dan Pekerjaan terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Sahira. (2025). Peran Dukungan Suami terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Keluarga*.
- Saragih. (2022). Manfaat ASI Eksklusif terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi. *Jurnal Kesehatan*.
- Sari. (2023). Penyebab Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Selfiana, & Mustikaningrum. (2025). Dukungan Sosial dalam Praktik ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
- Silalahi. (2021). Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.
- Siregar, & Harahap. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Biru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- UNICEF. (2021). *Breastfeeding and Early Childhood Nutrition Report*. UNICEF.