



Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di UPTD Puskesmas Banda Baro

Factors Influencing the Success of Exclusive Breastfeeding for Working Mothers at the Banda Baro Community Health Center (UPTD)

Ferawati^{1*}, Adri Idiana², Elvieta³

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh

Email: shintahamdani844@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 24-07-2026

Revised : 26-07-2026

Accepted : 28-07-2026

Published : 30-07-2026

Abstract

Background: Exclusive breastfeeding is very important for the growth, development, and health of infants, but working mothers often face obstacles in maintaining it. Data from the Central Statistics Agency (2024) shows that the coverage of exclusive breastfeeding in Aceh Province reached 67.81%, while in the UPTD Puskesmas Banda Baro it was only 29%. Therefore, it is necessary to examine the factors that influence its success. Objective: To analyze the factors that influence the success of exclusive breastfeeding in working mothers in the UPTD Puskesmas Banda Baro, North Aceh Regency. Method: Descriptive analytical study with a cross-sectional design. A sample of 50 working mothers who were breastfeeding was selected using purposive sampling. Data were collected through a structured questionnaire and analyzed using the chi-square test. Results: Only 12 of the 50 respondents (24%) succeeded in providing exclusive breastfeeding. There was a significant influence between maternal age ($p=0.031$), education level ($p=0.035$), nutritional status ($p=0.028$), parity ($p=0.041$), and husband's support ($p=0.000$) on exclusive breastfeeding. Conclusion: Age, education, nutritional status, parity, and family support have been shown to influence the success of exclusive breastfeeding in working mothers. Recommendation: Health facilities, workplaces, and the government are advised to strengthen breastfeeding-friendly policies for working mothers, such as providing lactation rooms, adequate maternity leave, lactation education, and empowering families, especially husbands.

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Education, Nutritional Status, Parity*

Abstrak

Latar Belakang: Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sangat penting bagi pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan bayi, namun ibu bekerja sering menghadapi hambatan dalam mempertahankannya. Data Badan Pusat Statistik (2024) menunjukkan cakupan ASI eksklusif di Provinsi Aceh mencapai 67,81%, sedangkan di UPTD Puskesmas Banda Baro hanya 29%, sehingga perlu dikaji faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilannya. Tujuan: Menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di UPTD Puskesmas Banda Baro, Kabupaten Aceh Utara. Metode: Penelitian deskriptif analitik dengan desain cross-sectional. Sampel sebanyak 50 ibu bekerja yang menyusui dipilih secara purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil: Hanya 12 dari 50 responden (24%) yang berhasil memberikan ASI eksklusif. Terdapat pengaruh signifikan antara usia ibu ($p=0,031$), tingkat pendidikan ($p=0,035$), status gizi ($p=0,028$), jumlah paritas ($p=0,041$), dan dukungan suami ($p=0,000$) terhadap pemberian ASI eksklusif. Kesimpulan: Usia, pendidikan, status gizi, paritas, dan dukungan keluarga terbukti berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja. Saran: Fasilitas kesehatan, tempat kerja, dan pemerintah



disarankan memperkuat kebijakan ramah menyusui bagi ibu bekerja, seperti penyediaan ruang laktasi, cuti melahirkan yang memadai, edukasi laktasi, dan pemberdayaan keluarga terutama suami.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Pendidikan, Status Gizi, Paritas

PENDAHULUAN

Salah satu upaya penting untuk menekan angka kematian serta mencegah kekurangan gizi pada bayi dan balita adalah pemberian air susu ibu (ASI). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menekankan bahwa bayi baru lahir sebaiknya hanya diberikan ASI selama enam bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali vitamin, mineral, atau obat-obatan yang dibutuhkan secara medis (Irawati, 2025). UNICEF mencatat bahwa ASI eksklusif berpotensi menyelamatkan hingga 30.000 nyawa bayi di Indonesia dan 10 juta balita di dunia setiap tahunnya (Elly Susilawati et al., 2022).

ASI merupakan sumber nutrisi yang sangat lengkap karena mengandung sel darah putih, antibodi, enzim, hormon, protein khusus, serta gizi mikro dan makro yang mendukung tumbuh kembang optimal bayi (Irawati, 2025). Kecukupan nutrisi ini menentukan kualitas pertumbuhan anak, karena pertumbuhan yang ideal mencerminkan asupan gizi yang memadai (Aulia & Tanuwidjaja, 2026). Jika bayi mengalami defisit nutrisi pada periode penting pertumbuhannya, jumlah sel otak dapat berkurang hingga 15-20%, yang berdampak pada perkembangan kognitif dan fisik anak (Rahmidini et al., 2020).

Bayi yang menerima ASI eksklusif memiliki risiko kematian akibat diare 3,9 kali lebih rendah dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) 2,4 kali lebih rendah dibanding bayi yang tidak diberi ASI, serta kemungkinan 25 kali lebih rendah untuk meninggal pada bulan pertama kehidupan (SARI, 2025). Manfaat jangka panjangnya mencakup penurunan risiko alergi makanan, anemia, obesitas, dan infeksi telinga. Ibu yang menyusui juga memperoleh manfaat berupa berkurangnya risiko anemia, kanker payudara, dan perdarahan pascapersalinan (Indrianita et al., 2022).

Beragam faktor menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, di antaranya usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, urutan kelahiran anak, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, hingga peran tenaga kesehatan (Polwandari & Wulandari, 2021). WHO menetapkan bahwa setiap negara idealnya memiliki cakupan ASI eksklusif minimal 50%. Cakupan nasional Indonesia telah melampaui target dengan angka 71,58% pada tahun 2021, dan cakupan Provinsi Aceh mencapai 67,81% pada tahun 2024 (BPS, 2024). Namun, cakupan di wilayah UPTD Puskesmas Banda Baro masih rendah, yakni 29%, jauh di bawah rerata provinsi.

Konvensi Organisasi Buruh Internasional menegaskan pentingnya dukungan terhadap ibu menyusui di tempat kerja. Di Indonesia, PP Nomor 33 Tahun 2012 menjadi dasar hukum pelaksanaan ASI eksklusif, termasuk hak ibu menyusui di tempat kerja, dan RUU Kesejahteraan Ibu dan Anak (KIA) 2022 mengatur cuti melahirkan enam bulan bagi ibu serta cuti 40 hari bagi ayah (Irawan, 2023). Namun, peningkatan jumlah perempuan bekerja belum diiringi ketersediaan fasilitas pendukung seperti ruang laktasi dan waktu memompa ASI, sehingga menyulitkan ibu mempertahankan ASI eksklusif.

Kondisi pekerjaan sering menjadi kendala utama keberhasilan pemberian ASI. Ibu bekerja cenderung memiliki peluang lebih rendah dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang



tidak bekerja, akibat jauhnya jarak tempat kerja, tidak adanya ruang laktasi, dan kurangnya waktu istirahat, sehingga ibu akhirnya beralih ke susu formula (Wijayanti et al., 2023). Peralihan ini sering dikaitkan dengan meningkatnya risiko penyakit pada bayi karena daya tahan tubuh yang lebih lemah (Fitri et al., 2024). Untuk mengatasi hambatan ini, Kementerian Kesehatan mengeluarkan Permenkes Nomor 15 Tahun 2013 yang mewajibkan penyediaan fasilitas memerah atau memberikan ASI di tempat kerja.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja, meliputi usia, pendidikan, status gizi, paritas, dan dukungan keluarga, sehingga hasilnya dapat menjadi dasar penyusunan intervensi promosi kesehatan yang tepat sasaran, khususnya di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banda Baro, Kecamatan Banda Baro, Kabupaten Aceh Utara, yang capaian ASI eksklusifnya masih jauh di bawah target nasional maupun provinsi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dan rancangan cross-sectional, di mana pengukuran variabel independen (usia, pendidikan, status gizi, paritas, dukungan keluarga) dan variabel dependen (pemberian ASI eksklusif) dilakukan dalam satu periode waktu tanpa pengukuran lanjutan, sehingga memungkinkan peneliti mengevaluasi keterkaitan antarvariabel pada satu waktu pengamatan (Sugiyono, 2017).

Penelitian dilaksanakan di UPTD Puskesmas Banda Baro, Kecamatan Banda Baro, Kabupaten Aceh Utara pada bulan Maret-Juni 2025, dengan pengumpulan data lapangan pada tanggal 2 s.d. 12 Juni 2025. Populasi penelitian adalah seluruh ibu bekerja di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banda Baro yang berjumlah 57 orang. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh sampel minimal sebanyak 50 orang yang dipilih secara purposive sampling berdasarkan kriteria ibu bekerja yang sedang atau pernah menyusui.

Data yang digunakan adalah data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur, terdiri atas data demografi (usia, pendidikan, jumlah paritas) dan 11 item dukungan keluarga, serta 10 butir pertanyaan pemberian ASI eksklusif. Status gizi ibu ditentukan melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), dengan ambang batas $\text{LiLA} \geq 23,5$ cm dikategorikan tidak Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan $\text{LiLA} < 23,5$ cm dikategorikan KEK. Uji validitas instrumen menghasilkan 18 pertanyaan valid, dan uji reliabilitas dengan Alpha Cronbach menunjukkan nilai berkisar 0,775-0,887 untuk variabel pendidikan, dukungan keluarga, dan status gizi, yang menunjukkan instrumen layak digunakan.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel (usia, pendidikan, status gizi, paritas, dukungan keluarga, dan pemberian ASI eksklusif) dalam bentuk distribusi frekuensi, dan secara bivariat menggunakan uji chi-square untuk menganalisis pengaruh masing-masing variabel independen terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dengan taraf signifikansi (α) sebesar 0,05. Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etika penelitian meliputi informed consent, anonimitas, kerahasiaan, serta prinsip beneficence dan justice terhadap seluruh responden.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

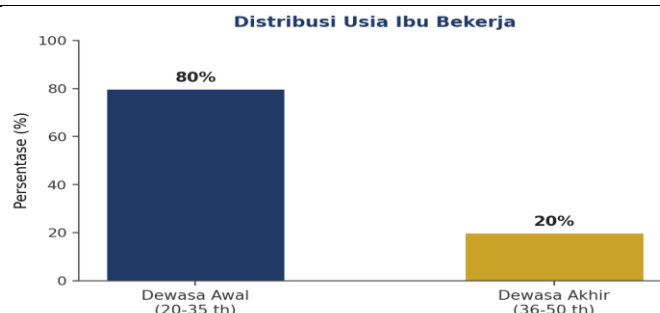
UPTD Puskesmas Banda Baro terletak di wilayah administratif Kecamatan Banda Baro, salah satu dari 27 kecamatan di Kabupaten Aceh Utara, Provinsi Aceh, dengan luas wilayah sekitar 1.234 km² dan jumlah penduduk 8.481 jiwa berdasarkan Sensus Penduduk Tahun 2024. Kondisi geografis yang relatif luas serta penyebaran penduduk yang tidak merata menjadi tantangan tersendiri dalam distribusi pelayanan kesehatan, sehingga keberadaan UPTD Puskesmas Banda Baro sangat vital dalam menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Analisis Univariat

Penelitian dilaksanakan terhadap 50 responden ibu bekerja yang menyusui di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banda Baro. Karakteristik masing-masing variabel disajikan pada tabel dan gambar berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu Bekerja di UPTD Puskesmas Banda Baro Tahun 2025

Usia Ibu	f	%
Dewasa Awal (20-35 Tahun)	40	80
Dewasa Akhir (36-50 Tahun)	10	20
Total	50	100

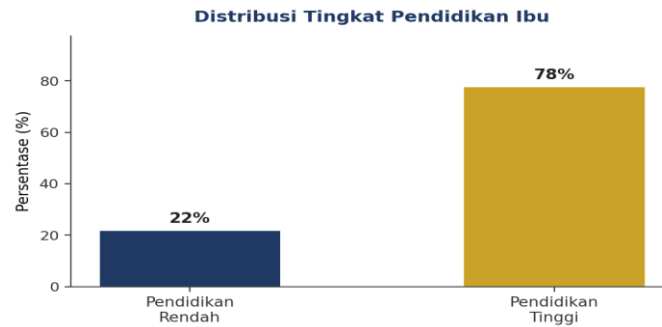


Gambar 1. Distribusi Usia Ibu Bekerja

Berdasarkan Tabel 1 dan Gambar 1, mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa awal (20-35 tahun), yaitu 40 orang (80%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada rentang usia produktif dan reproduktif optimal, yang secara umum lebih siap secara fisik dan psikologis dalam menghadapi kehamilan serta proses pemberian ASI.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Bekerja di UPTD Puskesmas Banda Baro Tahun 2025

Pendidikan Ibu	f	%
Pendidikan Rendah	11	22
Pendidikan Tinggi	39	78
Total	50	100

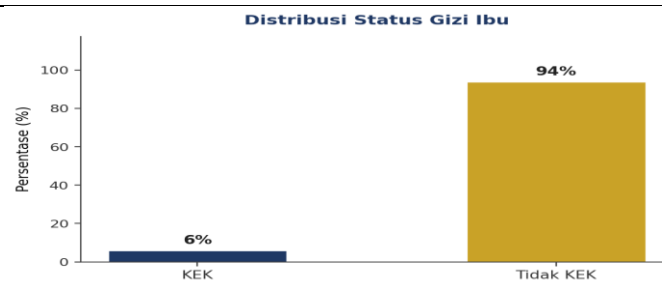


Gambar 2. Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu

Data pada Tabel 2 menunjukkan sebagian besar ibu memiliki pendidikan tinggi, yaitu 39 orang (78%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan yang cukup baik, yang umumnya berkorelasi positif dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan dalam pengambilan keputusan terkait perawatan kehamilan dan pemberian ASI.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Ibu Bekerja di UPTD Puskesmas Banda Baro Tahun 2025

Status Gizi	f	%
KEK	3	6
Tidak KEK	47	94
Total	50	100

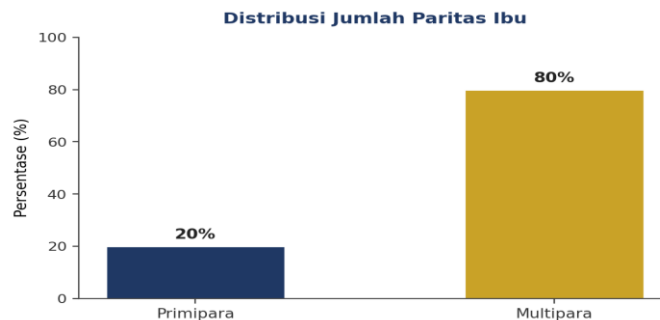


Gambar 3. Distribusi Status Gizi Ibu

Berdasarkan Tabel 3, status gizi responden sebagian besar dalam kondisi baik, dengan 47 orang (94%) tidak mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden tidak mengalami masalah kekurangan energi kronis, yang berpengaruh positif terhadap kesehatan ibu dan mendukung keberhasilan program kesehatan ibu di wilayah penelitian.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Paritas Ibu Bekerja di UPTD Puskesmas Banda Baro Tahun 2025

Jumlah Paritas	f	%
Primipara	10	20
Multipara	40	80
Total	50	100

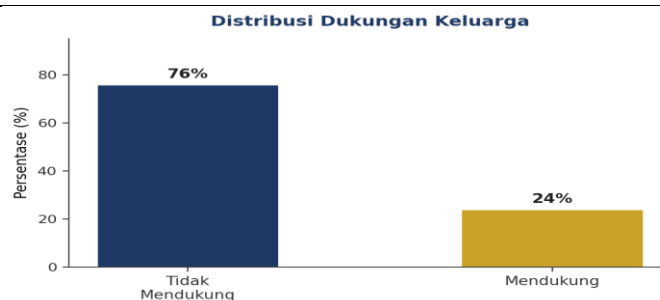


Gambar 4. Distribusi Jumlah Paritas Ibu

Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk kategori multipara, yaitu 40 orang (80%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah memiliki pengalaman melahirkan dan menyusui sebelumnya, yang berpotensi memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam pemberian ASI kepada bayinya.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Ibu Bekerja di UPTD Puskesmas Banda Baro Tahun 2025

Dukungan Keluarga	f	%
Tidak Mendukung	38	76
Mendukung	12	24
Total	50	100

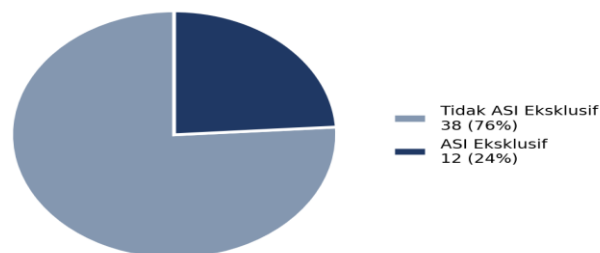


Gambar 5. Distribusi Dukungan Keluarga

Berdasarkan Tabel 5, sebagian besar ibu (76%) tidak mendapatkan dukungan penuh dari keluarga. Kondisi ini menunjukkan bahwa peran serta keluarga, yang seharusnya menjadi faktor pendukung penting dalam keberhasilan program kesehatan ibu, masih tergolong rendah pada kelompok responden ini dan menjadi salah satu hambatan pencapaian tujuan program.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Banda Baro Tahun 2025

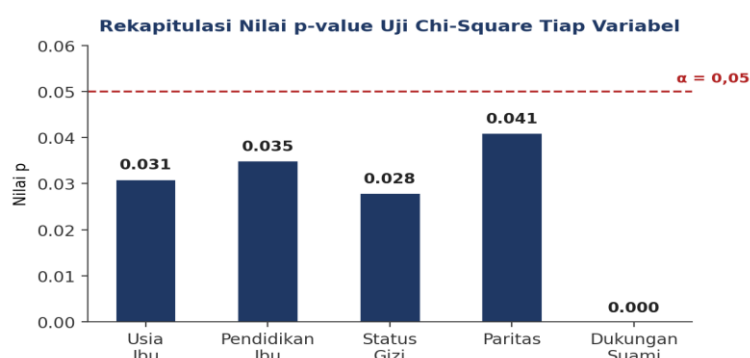
Pemberian ASI Eksklusif	f	%
Tidak ASI Eksklusif	38	76
ASI Eksklusif	12	24
Total	50	100


Distribusi Pemberian ASI Eksklusif

Gambar 6. Distribusi Pemberian ASI Eksklusif

Data pada Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, yaitu 38 orang (76%), sedangkan hanya 12 orang (24%) yang berhasil memberikan ASI eksklusif. Rendahnya cakupan ini kemungkinan dipengaruhi oleh keterbatasan pengetahuan ibu, kurangnya dukungan keluarga, serta kendala pekerjaan atau kondisi kesehatan ibu, sehingga diperlukan upaya edukasi dan pendampingan yang lebih intensif.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji chi-square untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Rekapitulasi nilai p-value hasil uji ditampilkan pada Gambar 7.


Gambar 7. Rekapitulasi Nilai p-value Uji Chi-Square Tiap Variabel

Gambar 7 memperlihatkan bahwa seluruh variabel yang diteliti (usia, pendidikan, status gizi, paritas, dan dukungan suami) memiliki nilai p di bawah 0,05, yang berarti kelima variabel tersebut berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dengan dukungan suami menunjukkan pengaruh paling kuat ($p=0,000$).

Tabel 7. Analisis Pengaruh Usia Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di UPTD Puskesmas Banda Baro

Usia Ibu	Tidak ASI f	%	ASI Eksklusif f	%	Total f	%	P-value
Dewasa Awal	33	86,8	7	58,3	40	80	0,031
Dewasa Akhir	5	13,2	5	41,7	10	20	
Total	38	100	12	100	50	100	



Berdasarkan Tabel 7, pada kelompok usia dewasa awal sebagian besar (86,8%) tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan pada kelompok usia dewasa akhir proporsi ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih tinggi (41,7%). Hasil uji statistik menunjukkan p-value 0,031 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan antara usia ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif.

Tabel 8. Analisis Pengaruh Pendidikan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di UPTD Puskesmas Banda Baro

Pendidikan	Tidak ASI f	%	ASI Eksklusif f	%	Total f	%	P-value
Rendah	11	28,9	0	0	11	22	0,035
Tinggi	27	71,1	12	100	39	78	
Total	38	100	12	100	50	100	

Tabel 8 menunjukkan bahwa seluruh ibu yang memberikan ASI eksklusif (100%) berasal dari kelompok pendidikan tinggi, sedangkan tidak satu pun ibu berpendidikan rendah yang memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik menunjukkan p-value 0,035 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 9. Analisis Pengaruh Status Gizi Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di UPTD Puskesmas Banda Baro

Status Gizi	Tidak ASI f	%	ASI Eksklusif f	%	Total f	%	P-value
KEK	3	7,9	0	0	3	6	0,028
Tidak KEK	35	92,1	12	100	47	94	
Total	38	100	12	100	50	100	

Tabel 9 menunjukkan bahwa seluruh ibu dengan status gizi KEK (100%) tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan seluruh ibu yang memberikan ASI eksklusif (100%) berstatus gizi baik (tidak KEK). Hasil uji statistik menunjukkan p-value 0,028 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan antara status gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

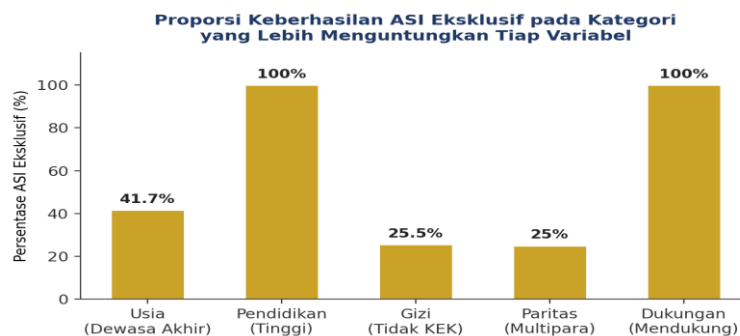
Tabel 10. Analisis Pengaruh Paritas terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di UPTD Puskesmas Banda Baro

Paritas	Tidak ASI f	%	ASI Eksklusif f	%	Total f	%	p-value
Primipara	8	21,2	2	16,7	10	20	0,041
Multipara	30	78,9	10	83,3	40	80	
Total	38	100	12	100	50	100	

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 10 ibu primipara, hanya 2 orang (16,7%) yang memberikan ASI eksklusif, sedangkan dari 40 ibu multipara, 10 orang (83,3%) memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik menunjukkan p-value 0,041 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan antara jumlah paritas dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 11. Analisis Pengaruh Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di UPTD Puskesmas Banda Baro

Dukungan Suami	Tidak ASI f	%	ASI Eksklusif f	%	Total f	%	p-value
Tidak Mendukung	38	100	0	0	38	76	0,000
Mendukung	0	0	12	100	12	24	
Total	38	100	12	100	50	100	



Gambar 8. Proporsi Keberhasilan ASI Eksklusif pada Kategori yang Lebih Menguntungkan Tiap Variabel

Tabel 12 menunjukkan bahwa seluruh ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami (100%) tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan seluruh ibu yang mendapatkan dukungan suami (100%) berhasil memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik menunjukkan p -value 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan pengaruh sangat signifikan antara dukungan suami dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Gambar 8 memperjelas bahwa kategori dukungan suami dan pendidikan tinggi menghasilkan proporsi keberhasilan ASI eksklusif yang jauh lebih tinggi dibandingkan variabel lain, menegaskan posisi keduanya sebagai determinan paling menentukan pada populasi penelitian ini.

Pembahasan

Pembahasan berikut disusun secara deduktif-linear, yakni diawali dari kajian teori umum mengenai perilaku kesehatan ibu menyusui, kemudian dikaitkan secara khusus dengan temuan empiris penelitian ini, dan selanjutnya dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu yang sejenis, sebelum diakhiri dengan interpretasi dan implikasi praktis bagi tiap variabel.

Pengaruh Usia Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Secara teoritis, teori perkembangan psikososial Erikson (1968) menjelaskan bahwa individu pada usia dewasa awal berada dalam tahap intimacy vs isolation, ketika mereka masih membangun relasi, karier, dan identitas keluarga, sehingga rentan mengalami beban psikologis tambahan yang dapat memengaruhi konsistensi menyusui. Sebaliknya, individu pada usia dewasa akhir umumnya telah mencapai kestabilan emosional dan sosial yang lebih baik. Health Belief Model (Rosenstock et al., 1988) turut menjelaskan bahwa usia berkontribusi terhadap persepsi manfaat dan hambatan; ibu yang lebih matang usianya cenderung lebih menyadari manfaat ASI eksklusif serta lebih mampu mengatasi hambatan waktu dan tekanan pekerjaan.

Hasil penelitian ini menunjukkan pengaruh signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,031$), di mana ibu usia dewasa akhir (36-50 tahun) memiliki proporsi keberhasilan ASI eksklusif lebih tinggi (41,7%) dibandingkan usia dewasa awal (20-35 tahun) yang hanya 58,3% dari kelompoknya yang berhasil. Temuan ini konsisten dengan kerangka teori Erikson dan Health Belief Model tersebut, di mana kematangan usia berasosiasi dengan kesiapan psikologis dan sosial dalam menjalankan peran menyusui, meskipun berstatus sebagai ibu bekerja.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Hidayati et al., 2026) yang menyatakan ibu dengan usia lebih matang cenderung memiliki kesiapan lebih baik dalam menyusui dan mengelola tanggung jawab rumah tangga, serta penelitian (Endriyeni & Werdani, 2020) yang menunjukkan



tingkat kepatuhan ASI eksklusif lebih tinggi pada ibu usia dewasa dibandingkan ibu usia muda. (Irianti et al., 2023) juga menegaskan ibu usia dewasa akhir memiliki kemampuan lebih baik dalam mengatur waktu dan menjaga komitmen menyusui eksklusif meskipun bekerja di luar rumah. (A. Rahmawati & Wahyuningati, 2020) di Puskesmas Cipayung turut mendukung bahwa ibu berusia lebih matang memiliki kecenderungan lebih tinggi memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang lebih muda.

Berdasarkan keselarasan antara teori dan temuan empiris tersebut, usia ibu terbukti menjadi faktor penting yang perlu dipertimbangkan dalam intervensi promosi kesehatan. Ibu usia dewasa awal membutuhkan dukungan informasi, emosional, dan praktis yang lebih besar dari tenaga kesehatan, lingkungan kerja, dan keluarga, agar mampu menjalankan peran menyusui secara optimal.

Pengaruh Pendidikan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Teori Kognitif Sosial (Social Cognitive Theory) dari Bandura (1986) menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, dan efikasi diri (*self-efficacy*) terhadap hasil yang diharapkan. Ibu dengan pendidikan tinggi umumnya memiliki efikasi diri yang lebih kuat dalam mengelola tantangan menyusui eksklusif serta lebih terbuka terhadap informasi kesehatan berbasis bukti.

Hasil penelitian menunjukkan pengaruh signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,035$); seluruh ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif (100%) berpendidikan tinggi, sedangkan tidak satu pun ibu berpendidikan rendah yang berhasil melakukannya. Pola ini secara konsisten menegaskan proposisi Teori Kognitif Sosial bahwa kapasitas kognitif dan efikasi diri yang lebih baik pada ibu berpendidikan tinggi berkontribusi langsung terhadap keberhasilan praktik menyusui eksklusif.

Penelitian ini diperkuat oleh temuan (Suja et al., 2023) yang menunjukkan ibu berpendidikan tinggi memiliki peluang lebih besar berhasil memberikan ASI eksklusif karena kesadaran yang tinggi akan pentingnya nutrisi bagi tumbuh kembang anak. (Bali et al., 2025) juga menunjukkan pendidikan memengaruhi pola pikir ibu dalam pengambilan keputusan kesehatan keluarga, sementara (NISA, 2024) menegaskan bahwa literasi kesehatan ibu, yang erat kaitannya dengan pendidikan, berperan besar dalam menentukan keberhasilan ASI eksklusif khususnya pada ibu bekerja.

Dengan demikian, pendidikan ibu merupakan faktor determinan penting yang selaras antara kerangka teoritis dan bukti empiris. Strategi promosi kesehatan perlu diarahkan secara khusus kepada ibu berpendidikan rendah melalui pendekatan yang mudah dipahami, praktis, dan berbasis komunitas, agar kesadaran dan praktik menyusui eksklusif dapat meningkat secara merata.

Pengaruh Status Gizi Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Health Belief Model juga relevan menjelaskan hubungan status gizi dengan perilaku menyusui: ibu dengan status gizi baik memiliki persepsi lebih positif terhadap manfaat ASI eksklusif dan lebih mampu mengatasi hambatan fisik maupun psikologis. Selain itu, Teori Hierarki Kebutuhan Maslow (1970) menempatkan kebutuhan fisiologis, termasuk energi dan gizi, sebagai kebutuhan dasar; ibu yang belum terpenuhi kebutuhan dasarnya akan mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan bayinya, termasuk pemberian ASI eksklusif.



Hasil penelitian menunjukkan pengaruh signifikan antara status gizi dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,028$). Seluruh ibu dengan status gizi KEK (100%) tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan seluruh ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif (100%) memiliki status gizi baik. Pola data ini konsisten dengan prediksi kedua kerangka teori tersebut, yang menegaskan bahwa pemenuhan kebutuhan gizi ibu merupakan prasyarat fisiologis bagi keberlangsungan produksi ASI.

Temuan ini diperkuat oleh (S. D. Rahmawati & Saidah, 2021) yang menemukan status gizi ibu sangat berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI, serta (Masaong et al., 2023) yang menyatakan indeks massa tubuh dan kecukupan energi ibu selama kehamilan dan menyusui berkorelasi positif dengan praktik ASI eksklusif. (Armini, 2020) turut mengemukakan bahwa edukasi gizi selama kehamilan dapat meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif, khususnya pada ibu bekerja.

Berdasarkan keselarasan teori dan temuan tersebut, status gizi ibu merupakan faktor fisiologis mendasar yang memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Program promosi kesehatan dan intervensi gizi hendaknya tidak hanya difokuskan pada bayi, tetapi juga mencakup edukasi gizi dan pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu selama kehamilan dan menyusui.

Pengaruh Jumlah Paritas terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Teori Pembelajaran Sosial (*Social Learning Theory*) dari Bandura (1977) menjelaskan bahwa pengalaman masa lalu dan pembelajaran dari lingkungan sangat memengaruhi perilaku seseorang. Selaras dengan itu, Roy's Adaptation Model (Roy, 2009) menjelaskan bahwa jumlah paritas memengaruhi kemampuan adaptasi ibu terhadap perubahan peran sebagai ibu menyusui, di mana pengalaman yang lebih banyak memudahkan penyesuaian diri terhadap tantangan menyusui.

Hasil penelitian menunjukkan pengaruh signifikan antara paritas dan pemberian ASI eksklusif ($p=0,041$). Ibu multipara memiliki proporsi keberhasilan ASI eksklusif yang lebih tinggi (83,3%) dibandingkan ibu primipara (16,7%). Pola ini konsisten dengan kedua kerangka teori tersebut: pengalaman menyusui sebelumnya memberikan bekal keterampilan dan kepercayaan diri yang tidak dimiliki ibu primipara, yang umumnya masih berada dalam fase adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu menyusui.

Penelitian empiris turut mendukung temuan ini. (Sutama et al., 2020) menemukan ibu dengan paritas ≥ 2 lebih cenderung memberikan ASI eksklusif dibandingkan paritas 1. Penelitian (Efriani & Astuti, 2020) juga menemukan ibu multipara lebih cenderung memberikan ASI eksklusif karena telah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya, sementara Siregar dan (Polwandari & Wulandari, 2021) menyatakan ibu dengan pengalaman melahirkan lebih dari satu kali memiliki tingkat keberhasilan ASI eksklusif lebih tinggi, khususnya jika pengalaman sebelumnya positif.

Dengan demikian, jumlah paritas merupakan faktor penting yang selaras antara teori adaptasi dan pembelajaran sosial dengan bukti lapangan. Program pemberdayaan ibu menyusui perlu memberikan perhatian khusus pada ibu primipara melalui pendampingan sejak masa kehamilan hingga pascamelahirkan.

Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Teori Dukungan Sosial (*Social Support Theory*) menyatakan bahwa dukungan dari orang terdekat, terutama pasangan, dapat meningkatkan rasa percaya diri, mengurangi stres, serta



memperkuat perilaku positif termasuk dalam praktik menyusui. Selaras dengan itu, *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 1991) menjelaskan bahwa niat dan perilaku ibu menyusui dipengaruhi oleh norma subjektif, yakni persepsi terhadap dukungan sosial dari orang-orang terdekat, khususnya suami.

Hasil penelitian menunjukkan pengaruh yang sangat signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,000$). Seluruh ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami (100%) tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan seluruh ibu yang mendapatkan dukungan suami (100%) berhasil memberikan ASI eksklusif. Pola dikotomis yang sangat jelas ini secara langsung membuktikan proposisi Teori Dukungan Sosial dan *Theory of Planned Behavior*, sekaligus menjadikan dukungan suami sebagai determinan dengan kekuatan pengaruh tertinggi di antara seluruh variabel yang diteliti.

Penelitian ini didukung oleh (Bali et al., 2025) yang menyatakan ibu dengan dukungan suami cenderung lebih konsisten dan berkomitmen dalam menyusui eksklusif, (Bahriah & Rosyidah, 2025) yang menunjukkan dukungan pasangan berperan penting dalam menurunkan angka penghentian dini ASI eksklusif, serta (Ningrum et al., 2026) yang menyimpulkan keterlibatan ayah dalam edukasi menyusui dapat meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif secara signifikan.

Berdasarkan konsistensi teori dan bukti empiris tersebut, dukungan suami terbukti menjadi faktor paling krusial dalam keberhasilan ASI eksklusif pada ibu bekerja. Program edukasi dan promosi menyusui sebaiknya tidak hanya ditujukan kepada ibu, tetapi juga melibatkan suami sebagai mitra kunci, sehingga tercipta pendekatan berbasis keluarga yang lebih efektif dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 50 ibu bekerja di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banda Baro, dapat disimpulkan bahwa usia ibu ($p=0,031$), tingkat pendidikan ($p=0,035$), status gizi ($p=0,028$), jumlah paritas ($p=0,041$), dan dukungan suami ($p=0,000$) masing-masing terbukti berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dari kelima faktor tersebut, dukungan suami menunjukkan pengaruh paling kuat, diikuti oleh tingkat pendidikan dan status gizi ibu, sementara hanya 12 dari 50 responden (24%) yang berhasil memberikan ASI eksklusif secara penuh. Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan ASI eksklusif pada ibu bekerja bersifat multifaktorial, sehingga intervensi promosi kesehatan perlu dirancang secara komprehensif dengan melibatkan ibu, keluarga, tempat kerja, dan tenaga kesehatan. Bagi penelitian selanjutnya, disarankan menambahkan variabel lain seperti stres kerja, dukungan tempat kerja, dan pengetahuan ibu, serta mengembangkan pendekatan kualitatif untuk menggali lebih dalam pengalaman dan hambatan ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh, UPTD Puskesmas Banda Baro Kecamatan Banda Baro Kabupaten Aceh Utara, serta seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing dan tim penguji atas bimbingan dan arahan yang diberikan selama proses penelitian dan penulisan artikel ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Armini, N. W. (2020). Meningkatkan self efficacy ibu hamil dalam pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif melalui edukasi dengan metode emo-demo di Desa Batu Bulan Kangin. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat*, 2(2), 113–118. <https://doi.org/10.33992/ms.v2i2.1008>
- Aulia, D. T., & Tanuwidjaja, S. (2026). Gambaran status gizi pada balita di Puskesmas Jatiwangi tahun 2024. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 6(1), 1351–1358.
- Bahriah, Z., & Rosyidah, H. (2025). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan ASI eksklusif pada anak usia 0–24 bulan: Literature review. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 5(5), 146–161.
- Bali, F. A. R. K., Laia, F., Gulo, I. M., Rangkuti, I., Nababan, T., & Duha, Y. (2025). Hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan dukungan suami dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Klinik Pratama Sunggal. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 1511–1523.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Efiani, R., & Astuti, D. A. (2020). Hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 153–162. <https://doi.org/10.26714/jk.9.2.2020.153-162>
- Elly Susilawati, E., Yanti, Y., & Siska Helina, S. (2022). *Bidan, ASI eksklusif, dan stunting: Peran bidan sebagai garda terdepan pendukung keberhasilan ASI eksklusif pada ibu menyusui sebagai langkah pencegahan stunting*. Taman Karya.
- Endriyeni, D. R., & Werdani, K. E. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan motivasi pemberian ASI eksklusif oleh ibu muda (usia < 20 tahun). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (JIKeMB)*, 2(1), 10–17. <https://doi.org/10.32585/jikemb.v2i1.811>
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. Norton.
- Fitri, S. R., Lestari, B. C., Indriana, N. P. R. K., Meiranny, A., Hasyim, D. I., Saputri, N., & Prisusanti, R. D. (2024). *Asuhan kebidanan neonatus: Bayi balita dan anak prasekolah berbasis evidence based practice*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Hidayati, F. N., Khusniyati, E., & Yulianti, I. (2026). *Faktor dominan tentang kesiapan menjadi seorang ibu pada ibu hamil di Desa Leminggir Mojokerto*. Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI.
- Indrianita, V., Bakoil, M. B., Fatmawati, E., Widjayanti, Y., Nurvitriana, N. C., & Ningrum, N. P. (2022). *Kupas tuntas seputar masa nifas dan menyusui serta penyulit/komplikasi yang sering terjadi*. Rena Cipta Mandiri.
- Irawan, A. (2023). *Implementasi peraturan kerja bersama (PKB) tentang penyediaan ruang laktasi bagi pekerja perempuan dihubungkan dengan Peraturan Bupati Karawang Nomor 5 Tahun 2014 tentang pelaksanaan program inisiasi menyusui dini dan air susu ibu eksklusif (studi kasus di PT Pindo Deli Pupl & Paper)* [Skripsi, UBP Karawang].
- Irawati, I. (2025). *Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 7–12 bulan di Puskesmas Pengasih II tahun 2025* [Skripsi, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta].
- Irianti, D., Pusparina, I., & Ikasari, F. S. (2023). Efikasi diri menyusui ibu bekerja berperan penting dalam pemberian ASI eksklusif. *Journals of Ners Community*, 14(1), 73–79.
- Masaong, A. K., Harismayanti, H., & Hatta, N. H. (2023). Hubungan tingkat kecemasan dan status gizi dengan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea di RSUD Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(2), 46–61.
- Maslow, A. H. (1970). *Motivation and personality* (2nd ed.). Harper & Row.
- Ningrum, A. H. P. S., Nurhidayati, N., & Rismawati, R. (2026). Peningkatan pemahaman ayah



- tentang ASI eksklusif sebagai upaya untuk peningkatan kepedulian ayah terhadap ASI eksklusif. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(3), 4113–4118.
- Nisa, N. K. (2024). *Hubungan tingkat pendidikan dan sikap sosial budaya terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak* [Skripsi, Universitas Islam Sultan Agung Semarang].
- Polwandari, F., & Wulandari, S. (2021). Gambaran usia, paritas, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dukungan suami dan tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 8(1), 58–64. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i01.236>
- Rahmawati, A., & Wahyuningati, N. (2020). Tipe eksklusifitas pemberian ASI berdasarkan paritas dan usia ibu menyusui. *Jurnal Citra Keperawatan*, 8(2), 71–78. <https://doi.org/10.31964/jck.v8i2.140>
- Rahmawati, S. D., & Saidah, H. (2021). Hubungan antara status gizi dan paritas dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)*, 5(1), 55–62. <https://doi.org/10.29407/judika.v5i1.16326>
- Rahmidini, A., St, S., & Keb, M. (2020). Stunting literatur review: Hubungan stunting dengan perkembangan motorik dan kognitif anak. *Jurnal Seminar Nasional*, 2(1), 90–104.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the health belief model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- Roy, C. (2009). *The Roy adaptation model* (3rd ed.). Pearson Education.
- Sari, I. P. (2025). *Hubungan usia dan pemberian vitamin A dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Yosomulyo* [Skripsi, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang].
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Suja, M. D. D., Puspitaningrum, E. M., & Bata, V. A. (2023). Tingkat pendidikan ibu dan keberhasilan ASI eksklusif di perkotaan Indonesia: Analisis data IFLS 5. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 1(2), 71–79. <https://doi.org/10.31965/jks.v1i2.987>
- Sutama, L. P. S. P., Arifin, S., & Yuliana, I. (2020). Hubungan pekerjaan, paritas, dan keterampilan perawatan payudara dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. *Homeostasis*, 3(3), 385–394. <https://doi.org/10.20527/ht.v3i3.2786>
- Wijayanti, F., Margawati, A., & Rahfiludin, M. Z. (2023). Faktor-faktor dalam pekerjaan ibu yang menghambat pemberian ASI eksklusif (studi literatur). *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 12(1), 46–55. <https://doi.org/10.35328/kebidanan.v12i1.2320>