

## FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALINAU TAHUN 2025

Rahmatul Jumiyatie<sup>1</sup>, Rusmilawaty<sup>2</sup>, Fitria Jannatul Laili<sup>3</sup>, Erni Yuliasuti<sup>4</sup>  
Midwifery Program, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Submitted : 3 Agustus 2025  
Accepted : 9 Agustus 2025  
Published : 10 Agustus 2025

### KEYWORDS

breastfeeding, age, education,  
occupation, knowledge, support

ASI, umur, pekerjaan,  
pengetahuan, dukungan keluarga

### KORESPONDENSI

Phone:

E-mail:

[rahmatuljumiyatie@gmail.com](mailto:rahmatuljumiyatie@gmail.com)

### A B S T R A C T

**Background:** Exclusive breastfeeding is essential for infant growth and health. However, its coverage in the working area of Malinau Primary Health Centre remains low 52,3%. The coverage has not reached the national target of 80%. This study aimed to identify factors influencing exclusive breastfeeding practices. **Methods:** This quantitative research employed a cross-sectional design. Ninety-two breastfeeding mothers with infants aged >6-24 months were selected using purposive sampling. Data were collected through structured questionnaires and analyzed using the Chi-Square test. **Results:** Univariate analysis showed that most respondents were aged 20–35 years (51.1%), had primary education (67.4%), were unemployed (66.3%), were multiparous (56.5%), had poor knowledge (57.7%), and received supportive family support (71.7%). A total of 52.2% of respondents did not practice exclusive breastfeeding. Bivariate analysis revealed significant associations between exclusive breastfeeding and maternal age ( $p=0.002$ ), occupation ( $p=0.022$ ), knowledge ( $p=0.042$ ), and family support ( $p=0.012$ ). In contrast, education level ( $p=0.959$ ) and parity ( $p=0.067$ ) showed no significant association.

### A B S T R A K

**Latar Belakang:** ASI eksklusif penting bagi pertumbuhan dan kesehatan bayi, tetapi cakupannya di wilayah kerja Puskesmas Malinau masih rendah yaitu 52,3%, belum mencapai target nasional 80%. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang. Sebanyak 92 ibu menyusui bayi usia >6-24 bulan menjadi responden, dipilih dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square. **Hasil:** Analisis univariat menunjukkan mayoritas responden berusia 20–35 tahun (51,1%), berpendidikan dasar (67,4%), tidak bekerja (66,3%), multipara (56,5%), memiliki pengetahuan kurang (57,7%), serta memperoleh dukungan keluarga yang mendukung (71,7%). Sebanyak 52,2% responden tidak memberikan ASI eksklusif. Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara umur ( $p=0,002$ ), pekerjaan ( $p=0,022$ ), pengetahuan ( $p=0,042$ ), dan dukungan keluarga ( $p=0,012$ ) dengan pemberian ASI eksklusif. Sebaliknya, pendidikan ( $p=0,959$ ) dan paritas ( $p=0,067$ ) tidak memiliki hubungan yang bermakna. **Kesimpulan:** Adanya hubungan yang signifikan antara umur, pekerjaan, pengetahuan, dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif serta tidak adanya hubungan antara pendidikan dan paritas terhadap pemberian ASI eksklusif.

2025 All right reserved This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

## PENDAHULUAN

Transformasi kesehatan merupakan upaya strategis yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan mencapai tujuan kesehatan nasional. Kementerian Kesehatan telah menetapkan enam pilar transformasi kesehatan yang menjadi fokus utama dalam pembangunan sistem kesehatan Indonesia. Pemberian Air Susu

Ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu fokus utama dalam transformasi kesehatan di Indonesia yang termasuk dalam transformasi layanan primer. Upaya ini sejalan dengan tujuan meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak, serta mendukung pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). (Kemenkes, 2023)

Masa tumbuh kembang bayi 0-6 bulan membutuhkan asupan gizi yang diperoleh melalui pemberian ASI Eksklusif. Masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat adalah pada usia 0-24 bulan, usia tersebut adalah periode emas sekaligus periode kritis. Bayi dan anak yang memperoleh asupan gizi sesuai dengan tumbuh kembang optimal dapat mencapai periode masa. Sedangkan bayi dan anak yang tidak memperoleh makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi mengalami periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak. (Kemenkes, 2022)

ASI Eksklusif merupakan salah satu ciri program pemerintah dalam pelaksanaan gerakan nasional (gerakan 1000 HPK) yang mempercepat perbaikan gizi pada seribu hari pertama kehidupan, yakni semenjak hamil hingga anak umur dua tahun. (Sari, YR dkk, 2020)

Pemerintah Indonesia berupaya untuk mendukung pemberian ASI eksklusif dan menurunkan angka kematian pada bayi. Berbagai upaya untuk meningkatkan angka pemberian ASI Eksklusif seperti penerapan Peraturan Pemerintah No. 28 tahun 2024 yang mengatur produksi pengganti ASI sehingga mendukung pemberian ASI dengan membatasi promosi produk pengganti ASI yang tidak etis. Seruan untuk dukungan menyusui selama Pekan ASI Sedunia 2024 yang diserukan oleh UNICEF dan WHO, dengan menekankan pentingnya inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian ASI Eksklusif, serta mendesak pemerintah untuk menerapkan “Sepuluh Langkah Menuju Menyusui yang Sukses” di semua fasilitas kesehatan. Upaya-upaya tersebut mencerminkan komitmen pemerintah dalam meningkatkan angka pemberian ASI Eksklusif guna mendukung kesehatan ibu dan anak di Indonesia. (WHO, 2024)

Pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi sangat dianjurkan oleh berbagai organisasi kesehatan dunia, seperti WHO dan UNICEF. Apabila bayi tidak diberikan ASI eksklusif, maka dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, baik bagi bayi, ibu, maupun keluarga.

Dampak bagi bayi seperti meningkatkan Risiko Penyakit Infeksi seperti diare, pneumonia, dan infeksi telinga, gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan seperti ketiadaan ASI dapat menyebabkan malnutrisi dan keterlambatan perkembangan kognitif pada anak, risiko penyakit kronis di masa depan seperti bayi yang tidak disusui secara eksklusif lebih berisiko mengalami obesitas, diabetes tipe 2, dan hipertensi di kemudian hari. (Victora et al., The Lancet, 2016)

Dampak bagi Ibu apabila tidak memberikan ASI Eksklusif seperti pada risiko kesehatan reproduksi dengan tidak menyusui meningkatkan risiko kanker payudara dan kanker ovarium, pemulihan pasca persalinan terhambat dikarenakan proses kontraksi rahim dan pengurangan perdarahan pasca melahirkan berlangsung lebih lambat tanpa menyusui, kembalinya kesuburan lebih cepat dikarenakan ASI eksklusif berperan sebagai metode kontrasepsi alami (amenore laktasional). Tanpa menyusui, kesuburan ibu akan kembali lebih cepat. (WHO, 2022)

Dampak bagi keluarga apabila tidak mendukung ibu dalam pemberian ASI Eksklusif antara lain beban ekonomi meningkat karena penggunaan susu formula memerlukan biaya tambahan, baik untuk pembelian susu, alat menyusui, hingga pengobatan akibat bayi yang lebih sering sakit, peningkatan beban perawatan karena bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif lebih sering sakit, sehingga keluarga memerlukan lebih banyak waktu dan tenaga dalam perawatannya, berpengaruh pada ikatan emosional yang proses menyusui berperan dalam membentuk kedekatan emosional antara ibu dan bayi, yang mungkin berkurang jika tidak dilakukan. (WHO, 2021)

Banyak aspek yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif baik aspek internal dari ibu ataupun eksternal. Aspek internal antara lain umur ibu, status gizi ibu, serta tingkatan pendidikan, pekerjaan, sebaliknya aspek eksternal merupakan pengetahuan tentang ASI eksklusif, kondisi psikososial ibu, tenaga kesehatan serta media massa, dukungan dari keluarga terdekat terutama suami, faktor ekonomi, sosial budaya, dan persaingan malu. Tidak hanya itu sebagian penyebabnya ketidakmampuan ibu membagikan ASI eksklusif ialah ibu wajib bekerja, produksi ASI yang kurang, gencarnya promosi susu formula serta terdapatnya ketidakpahaman dari ibu terkait dengan pentingnya pemberian ASI Eksklusif, sementara itu sudah dikenal jika keuntungan dari khasiat pemberian ASI adalah untuk perkembangan serta pertumbuhan bayi sangat besar. (Safitri A. Puspitasari, 2021)

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 menunjukkan bahwa bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 55,5%. Angka ini masih jauh di bawah target nasional sebesar 80%. (BPS, 2024)

Angka pemberian ASI eksklusif di dunia menurut WHO tahun 2023 menunjukkan angka 38% padahal target global peningkatan pemberian ASI eksklusif hingga 50% pada tahun 2025. Target cakupan ASI eksklusif menurut WHO adalah 80%. (WHO, 2023)

Angka persentase cakupan pemberian ASI Eksklusif secara nasional pada tahun 2019 sebanyak 66,69%, meningkat kembali pada tahun 2020 69,62% dan 2021 71,58%, kembali mengalami penurunan pada tahun 2022 67,96% dan mengalami sedikit kenaikan pada tahun 2023 68%. Namun, angka ini masih di bawah target Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. (Kemenkes, 2023)

Angka persentase cakupan pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2021 sebesar 64,2%, menurun pada tahun 2022 sebesar 62,9%, dan menurun kembali pada tahun 2023 sebesar 58,7%. (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2021-2023)

Angka persentase cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Hulu Sungai Selatan pada tahun 2021 sebesar 61%, cakupan kemudian menurun pada tahun 2022 sebesar 59,6%, dan meningkatkan kembali pada tahun 2023 sebesar 61,3%. (Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan, 2021-2023)

Angka persentase cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau pada tahun 2022 48,21%, pada tahun 2023 49,12%, pada tahun 2024 52,3%, untuk capaian angka pemberian ASI Eksklusif di setiap tahunnya mengalami kenaikan namun masih belum mencapai target nasional sebesar 80%. (Puskesmas Malinau, 2022-2024)

Dalam studinya menurut Lestari Rizki R (2018) melihat faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari hasil studi menunjukkan jika variable pendidikan, pengetahuan serta informasi tenaga Kesehatan memiliki hubungan, namun sebaliknya variable pekerjaan dan usia tidak ada keterkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif. (Lestari Rizki R, 2018)

Menurut hasil studi dari Sri Mulyani dan Masya Astuti (2018), dengan melihat unsur-unsur yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di daerah kota Jambi, maka dapat ditampilkan jika variabel pengetahuan, dorongan suami, dorongan petugas Kesehatan serta pengalaman ibu memiliki hubungan searah dengan aspek pemberian ASI Eksklusif. (Sri Mulyani, dkk, 2018)

Dari hasil studi Mega Krisna Pratiwi dkk (2021) yang mengkaji faktor-faktor yang berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif, didapatkan hasil jika variabel peran suami, pendidikan serta pekerjaan memiliki hubungan searah dengan faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. (Mega Krisna Pratiwi dkk, 2021)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 bayi di wilayah kerja Puskesmas Malinau, ada 3 bayi (30%) yang diberikan ASI Eksklusif, ada 5 bayi (50%) yang diberikan ASI tetapi masih dibantu dengan susu formula sebelum usia 6 bulan, dengan alasan jika produksi ASI sedikit dan tidak mau keluar. Ada juga 2 bayi (20%) diberikan ASI dan menambah dengan memberikan makanan tambahan seperti bubur bayi, dengan alasan bayi rewel, terlihat seperti masih haus dan lapar, bayi sering sakit perut.

Dari latar belakang ini, peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian “Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau tahun 2025”

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah desain survey analitik. Desain survey analitik yang digunakan dengan pendekatan *cross sectional*, jenis penelitian observasional yang mengkaji hubungan antara variabel-variabel pada satu waktu tertentu, tujuannya adalah untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau Tahun 2025, dimana pengukuran atau pengamatan dilakukan pada saat bersamaan pada variabel independen dan dependen (sekali waktu). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Teknik *non-Random (non probability sampling)* dengan cara *Total Sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita tahun 2025 yang berumur >6-24 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Malinau yaitu sebanyak 92 orang. Variabel independen pada penelitian ini adalah: Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga. Variabel dependennya yaitu pemberian ASI Eksklusif. Pengumpulan data ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Malinau di 4 desa, dilakukan dengan 2 tahapan yaitu, pengumpulan data dilakukan dengan cara mengumpulkan Ibu yang mempunyai bayi dan balita umur >6-24 bulan di suatu tempat di masing-masing desa, kemudian ibu yang tidak datang pada saat pengumpulan data maka dilakukan kunjungan rumah agar bisa melakukan pengumpulan data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### 1. Analisis Univariat

Analisis *univariat* digunakan untuk memperoleh gambaran karakteristik dari masing-masing variabel dalam bentuk angka ataupun persentase dari masing-masing variabel dengan memperlihatkan distribusi frekuensi pada setiap variabel yang menjadi informan berguna. Berikut hasil analisis *univariat* dalam penelitian :

##### 1) Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau Tahun 2025

| Pemberian ASI Eksklusif | Frekuensi |      |
|-------------------------|-----------|------|
| Ya                      | 44        | 47,8 |
| Tidak                   | 48        | 52,2 |
| Total                   | 92        | 100  |

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa dari 92 responden diketahui sebagian besar masyarakat tidak memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Malinau yaitu 48 orang (52,2%).

## 2) Frekuensi Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif dan faktor yang mempengaruhi dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan dukungan keluarga. Berikut tabel data faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif sebagai berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Umur yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau Tahun 2025

| Karakteristik Responden      | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------------------|-----------|----------------|
| Umur                         |           |                |
| Tidak Beresiko (20-35 th)    | 47        | 51,1           |
| Beresiko (<20 th dan >35 th) | 45        | 48,9           |
| Total                        | 92        | 100            |

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.3, distribusi frekuensi umur pada karakteristik responden didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki umur 20-35 tahun (tidak beresiko) sebesar 51,1%.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pendidikan yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau Tahun 2025

| Karakteristik Responden      | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------------------|-----------|----------------|
| Pendidikan                   |           |                |
| Tinggi (Perguruan Tinggi/D3) | 6         | 6,5            |
| Menengah (SMA/D1/ sederajat) | 24        | 26,1           |
| Dasar (SD/SMP/ sederajat)    | 62        | 67,4           |
| Total                        | 92        | 100            |

Sumber : Data Primer, 2025

Sebaran responden menurut karakteristik pendidikan responden dapat dilihat pada tabel bahwa lebih banyak pada kategori responden dengan pendidikan dasar sebanyak 62 responden (67,4%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pekerjaan yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau Tahun 2025

| Karakteristik Responden | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------------|-----------|----------------|
| Pekerjaan               |           |                |
| Tidak Bekerja           | 61        | 66,3           |
| Bekerja                 | 31        | 33,7           |
| Total                   | 92        | 100            |

Sumber : Data Primer, 2025

Dari 92 responden sebagian besar tidak bekerja sebesar 61 responden (66,3%) sedangkan responden yang bekerja sebanyak 31 responden (33,7%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Paritas yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau Tahun 2025

| Karakteristik Responden                    | Frekuensi | Persentase (%) |
|--|-----------|----------------|
| Paritas                                    |           |                |
| Grande multipara (5 orang anak atau lebih) | 5         | 5,4            |
| Multipara (2-4 orang anak)                 | 52        | 56,5           |
| Primipara (1 orang anak)                   | 35        | 38,1           |
| Total                                      | 92        | 100            |

Sumber : Data Primer, 2025

Sebaran responden menurut karakteristik paritas yang diketahui pada tabel di atas lebih banyak pada kategori multipara sebanyak 52 responden (56,5%).

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau Tahun 2025

| Karakteristik Responden | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------------|-----------|----------------|
| Pengetahuan             |           |                |
| Baik (>75% ; 14-15)     | 2         | 2,1            |
| Cukup (45%-75% ; 11-13) | 37        | 40,2           |
| Kurang (<45% ; 0-10)    | 53        | 57,7           |
| Total                   | 92        | 100            |

Sumber : Data Primer, 2025

Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel bahwa lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 53 responden (57,7%).

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau Tahun 2025

| Karakteristik Responden | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------------|-----------|----------------|
| Dukungan Keluarga       |           |                |
| Mendukung               | 66        | 71,7           |
| Tidak Mendukung         | 26        | 28,3           |
| Total                   | 92        | 100            |

Sumber : Data Primer, 2025

Pada dukungan keluarga bisa diketahui dalam tabel tersebut menunjukkan bahwa dari 92 responden diketahui sebagian besar responden kategori mendukung sebesar 66 orang (71,7%) sedangkan kategori tidak mendukung sebesar 26 orang (28,3%).

## 2. Analisis Bivariat

Analisis *bivariat* dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel pemberian ASI eksklusif dengan umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dan dukungan keluarga di Puskesmas Malinau dengan menggunakan Uji Chi-Square, maka didapatkan hasil analisisnya adalah sebagai berikut :

Tabel 4.9 Hubungan Umur dengan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau Tahun 2025

| Variabel       | Pemberian ASI Eksklusif |      |       |      |       |     | P-value             | OR |
|----------------|-------------------------|------|-------|------|-------|-----|---------------------|----|
|                | Ya                      |      | Tidak |      | Total |     |                     |    |
|                | N                       | %    | n     | %    | N     | %   |                     |    |
| Umur           |                         |      |       |      |       |     | 2,052               |    |
| Tidak Beresiko | 30                      | 63,9 | 17    | 36,1 | 47    | 100 | 0,002 (1,263-3,333) |    |
| Beresiko       | 14                      | 31,1 | 31    | 68,9 | 45    | 100 |                     |    |
| Total          | 44                      | 47,8 | 48    | 52,2 | 92    | 100 |                     |    |

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.9 di atas dapat diketahui bahwa dari 47 ibu yang mempunyai umur tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 17 orang (36,1%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif sedangkan dari 45 ibu yang mempunyai umur beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) sebanyak 31 orang (68,9%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil analisis statistik uji chi-square diperoleh nilai p value sebesar 0,002 (p-value < 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif. Nilai OR = 2,052 berarti ibu yang umurnya beresiko memiliki risiko untuk tidak memberikan ASI Eksklusif 2x lebih besar dibandingkan dengan ibu dengan umur tidak beresiko.

Tabel 4.10 Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau Tahun 2025

| Variabel   | Pemberian ASI Eksklusif |      |       |      |       |     | P-value |
|------------|-------------------------|------|-------|------|-------|-----|---------|
|            | Ya                      |      | Tidak |      | Total |     |         |
|            | N                       | %    | N     | %    | n     | %   |         |
| Pendidikan |                         |      |       |      |       |     |         |
| Tinggi     | 3                       | 50   | 3     | 50   | 6     | 100 | 0,959   |
| Menengah   | 12                      | 50   | 12    | 50   | 24    | 100 |         |
| Dasar      | 29                      | 46,8 | 33    | 53,2 | 62    | 100 |         |
| Total      | 44                      | 47,8 | 48    | 52,2 | 92    | 100 |         |

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan table 4.10 di atas dapat diketahui bahwa dari 62 ibu dengan pendidikan dasar sebanyak 33 orang (53,2%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif, dari 24 ibu dengan pendidikan menengah sebanyak 12 orang (50%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif, dan dari 6 ibu dengan pendidikan tinggi sebanyak 3 orang (50%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil analisis statistik uji chi square diperoleh nilai p-

value sebesar 0,959 karena nilai p-value > 0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara status tingkat pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 4.11 Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau Tahun 2025

| Variabel      | Pemberian ASI Eksklusif |      |       |      |       |     | P-value | OR            |
|---------------|-------------------------|------|-------|------|-------|-----|---------|---------------|
|               | Ya                      |      | Tidak |      | Total |     |         |               |
|               | N                       | %    | N     | %    | n     | %   |         |               |
| Pekerjaan     |                         |      |       |      |       |     |         |               |
| Tidak Bekerja | 24                      | 39,3 | 37    | 60,7 | 61    | 100 | 0,022   | 0,610         |
| Bekerja       | 20                      | 64,5 | 11    | 35,5 | 31    | 100 |         | (0,406-0,916) |
| Total         | 44                      | 47,8 | 48    | 52,2 | 92    | 100 |         |               |

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan table 4.11 di atas, dapat diketahui bahwa dari 61 ibu yang tidak bekerja ada sebanyak 37 orang (60,7%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan dari 31 ibu yang bekerja ada sebanyak 11 orang (35,5%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil analisis statistik uji chi square diperoleh nilai p-value sebesar 0,022 karena p-value < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan responden tentang ASI Eksklusif.

Tabel 4.12 Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau Tahun 2025

| Variabel         | Pemberian ASI Eksklusif |      |       |      |       |     | P-value |
|------------------|-------------------------|------|-------|------|-------|-----|---------|
|                  | Ya                      |      | Tidak |      | Total |     |         |
|                  | N                       | %    | N     | %    | N     | %   |         |
| Paritas          |                         |      |       |      |       |     |         |
| Grande multipara | 4                       | 80   | 1     | 20   | 5     | 100 |         |
| Multipara        | 28                      | 53,8 | 24    | 46,2 | 52    | 100 | 0,067   |
| Primipara        | 12                      | 34,3 | 23    | 65,7 | 35    | 100 |         |
| Total            | 44                      | 47,8 | 48    | 52,2 | 92    | 100 |         |

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan table 4.12 di atas, dapat dilihat bahwa dari 52 ibu dengan multipara ada sebanyak 24 orang (46,2%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif, dari 35 ibu dengan primipara terdapat 23 orang (65,7%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan dari 5 ibu dengan grande multipara ada sebanyak 1 orang (20%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil analisis statistik uji chi square diperoleh nilai p-value sebesar 0,067 karena nilai p > 0,05 yang berarti tidak ada hubungan paritas dalam pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 4.13 Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau Tahun 2025

| Variabel    | Pemberian ASI Eksklusif |      |       |      |       |     | P-value |
|-------------|-------------------------|------|-------|------|-------|-----|---------|
|             | Ya                      |      | Tidak |      | Total |     |         |
|             | N                       | %    | N     | %    | n     | %   |         |
| Pengetahuan |                         |      |       |      |       |     |         |
| Baik        | 2                       | 100  | 0     | 0    | 2     | 100 | 0,042   |
| Cukup       | 22                      | 59,5 | 15    | 40,5 | 37    | 100 |         |
| Kurang      | 20                      | 37,8 | 33    | 62,2 | 53    | 100 |         |
| Total       | 44                      | 47,8 | 48    | 52,2 | 92    | 100 |         |

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan table 4.13 di atas, dapat dilihat bahwa dari 53 ibu dengan pengetahuan yang kurang, ada sebanyak 33 orang (62,2%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif, dari 37 ibu dengan pengetahuan yang cukup ada sebanyak 15 orang (40,5%), dan dari 2 ibu dengan pengetahuan yang baik, tidak ada yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil analisis statistik uji chi square diperoleh nilai p-value sebesar 0,042 karena p-value < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan responden tentang ASI Eksklusif.

Tabel 4.14 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau Tahun 2025

| Variabel        | Pemberian ASI Eksklusif |      |       |      |       |     | P-value | OR |
|-----------------|-------------------------|------|-------|------|-------|-----|---------|----|
|                 | Ya                      |      | Tidak |      | Total |     |         |    |
|                 | N                       | %    | N     | %    | N     | %   |         |    |
| Dukungan        |                         |      |       |      |       |     |         |    |
| Keluarga        |                         |      |       |      |       |     | 2,082   |    |
| Mendukung       | 37                      | 56,1 | 29    | 43,9 | 66    | 100 | 0,012   |    |
| Tidak Mendukung | 7                       | 26,9 | 19    | 73,1 | 26    | 100 |         |    |
| Total           | 44                      | 47,8 | 48    | 52,2 | 92    | 100 |         |    |

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan table 4.13 di atas, dapat dilihat bahwa dari 66 ibu dengan dukungan keluarga yang mendukung untuk pemberian ASI Eksklusif ada sebanyak 29 orang (43,9%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan dari 26 ibu dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif, ada sebanyak 19 orang (73,1%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil analisis uji chi square didapatkan nilai p-value sebesar 0,012 dikarenakan nilai p-value < 0,05 maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif. Nilai OR = 2,082 berarti ibu dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif memiliki risiko untuk tidak memberikan ASI Eksklusif 2x lebih besar dibandingkan dengan ibu dengan yang mendapat dukungan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif.

## PEMBAHASAN

### 1. Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian ini, pada analisis univariat mengungkapkan bahwa dari 92 responden, terdapat 44 orang (47,8%) yang memberikan ASI Eksklusif dan 48 orang (52,2%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif.

ASI Eksklusif merupakan pemberian air susu ibu (ASI) tanpa tambahan minuman atau makanan lainnya sekalipun air putih hingga umur bayi 6 bulan. Air Susu ibu (ASI) ialah jenis makanan terbaik bayi sebab mengandung nutrisi yang diperlukan guna pertumbuhan serta perkembangan bayi. (Safitri A, Puspitasari, 2020)

Perilaku pemberian ASI Eksklusif adalah tindakan seorang ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya tanpa tambahan cairan atau makanan dalam bentuk apapun kecuali vitamin atau obat dalam bentuk tetes atau sirup hingga bayi berusia 6 bulan. Pemberian ASI yang benar akan dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan tanpa makanan pendamping dan setelah melawati usia 6 bulan atau diatas usia 6 bulan, bayi memerlukan makanan tambahan atau Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai ia berumur 2 tahun. (Widaryanti R, 2020)

Menurut temuan hasil penelitian, penyebab ibu yang tidak menyusui bayinya secara Eksklusif karena berbagai alasan seperti produksi ASI yang sedikit, kurangnya dukungan dari keluarga, mengikuti saran dari keluarga untuk menggunakan susu formula saja, bayi dianggap masih lapar sehingga ibu dan keluarga memberikan susu formula dan makanan tambahan, bayi terlahir dengan BBLR, bayi sakit dan harus dirawat di rumah sakit sehingga membuat ibu berhenti menyusui, masih adanya pantangan dari keluarga untuk makanan yang harus dikonsumsi ibu, ibu sibuk bekerja dan kurangnya memahami tentang ASI Eksklusif akibat dari kurangnya informasi yang diperoleh ibu.

### 2. Umur

Berdasarkan hasil penelitian ini, pada analisis univariat mengungkapkan bahwa dari 92 responden, sebagian besar ibu dengan umur tidak beresiko sebanyak 47 orang (51,1,%) dan ibu dengan umur beresiko sebanyak 45 orang (48,9%).

Umur merupakan waktu yang terlewat sejak ibu lahir sampai saat penelitian ini dilakukan. Pada saat cukup dewasa, tingkat perkembangan dan kekuatan seseorang akan lebih berpengalaman dalam berpikir dan bekerja dengan baik. Ini penting untuk pengalaman dan pengembangan jiwa. Masa reproduksi sehat, usia aman untuk hamil, melahirkan dan menyusui adalah 20-35 tahun. Oleh karena itu, mereka yang dalam masa reproduksi sangat baik dan sangat mendukung pemberian ASI eksklusif, sedangkan mereka yang berusia di bawah 20 tahun belum matang secara fisik, mental, dan psikologis dalam masa kehamilan, persalinan dan menyusui mengakibatkan beresiko tinggi untuk melahirkan. Usia di atas 35 tahun dianggap berbahaya karena alat reproduksi dan organ tubuh ibu telah sangat berkurang fungsinya yang akan menyebabkan kelainan pada bayi dan resiko lain-lain. (Nasrudin Andi M, dkk, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian ini, adanya terdapat perbedaan antara ibu yang siap saat persalinan ataupun yang belum siap saat persalinan dalam segi umur seperti Ibu yang berusia 20-35 tahun merupakan usia yang sehat, tidak beresiko dalam hal umur yang aman untuk hamil, melahirkan dan menyusui karena umur tersebut mereka dalam masa reproduksi sangat baik dan sangat mendukung pemberian ASI Eksklusif dan memiliki kemampuan lebih baik. Pada usia <20 tahun secara psikis umumnya belum siap untuk

menjadi ibu, sehingga bisa menjadi beban psikologis yang akan menyebabkan depresi dan menyebabkan ASI susah untuk keluar.

Pada penelitian ini juga untuk ibu yang memasuki umur <20 tahun dan usia >35 tahun karena ibu umur <20 tahun dalam hal ini belum matang dan belum siap untuk hamil, melahirkan dan membesarkan bayi bahkan di umur ini dikategorikan umur yang beresiko saat kehamilan dan kelahiran.

Berdasarkan hasil penelitian, penyebab ibu dengan umur beresiko masih ingin mempunyai anak dikarenakan masih menginginkan memilik keturunan, mempunyai rasa belum lengkap tanpa adanya anak di rumah, kemudian ada juga yang merasa karena kehamilan sebelumnya baik-baik saja maka tidak beresiko apabila hamil kembali di umur yang beresiko, adanya tekanan ataupun dorongan dari keluarga atau masyarakat, status wanita dalam masyarakat apabila belum mempunyai anak dan ada juga yang baru saja menikah di umur yang lebih tua.

### 3. Pendidikan

Pada penelitian ini faktor pendidikan berdasarkan analisis univariat mengungkapkan bahwa dari 92 responden, sebagian besar dengan pendidikan dasar, yaitu sebanyak 62 orang (67,4%), kemudian pendidikan menengah 24 orang (26,1%) dan pendidikan tinggi sebanyak 6 orang (6,5%).

Pendidikan di Indonesia berlaku untuk semua warga negara diharapkan mengikuti kurikulum pendidikan jangka panjang, yang meliputi (SD)/Madrasah Ibtidaiyah (MI), (SMP)/Madrasah Tsanawiyah (MTS), SMA/ sederajat, dan Perguruan Tinggi. (Nasional U-USP, 2019).

Ibu yang berpendidikan menengah dan tinggi mempunyai kecenderungan untuk memiliki pemikiran yang bagus untuk peningkatan kesehatan dan tumbuh kembang anak. Akan tetapi ibu yang berpendidikan menengah dan tinggi apabila mempunyai tingkat ekonomi yang cukup baik bisa saja akan cenderung untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Tingkatan pendidikan dimana secara umum, orang yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas daripada orang yang berpendidikan lebih rendah serta dengan pendidikan dapat menambah wawasan atau pengetahuan seseorang. Ibu dengan pendidikan tinggi tiga kali lebih mungkin untuk menyusui secara eksklusif dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah. (Octaviyani dan Irwan, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian ini, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu bisa menjadi faktor pendukung serta bisa juga menjadi faktor penghambat terhadap penerimaan pengetahuan dan informasi. Ibu dengan pendidikan tinggi sudah pasti bisa membaca, menulis, dan memahami bacaan dengan baik, sedangkan ibu dengan pendidikan rendah memiliki keterbatasan dalam membaca materi, seperti pada saat penelitian ini dilakukan, ada beberapa ibu yang kesulitan dalam menulis dan membaca materi sehingga membuat pemahaman pesan tertulis maupun lisan menjadi berbeda. Ibu dengan pendidikan tinggi dikarenakan sudah menempuh sampai dengan bangku perkuliahan maka ibu mampu berpikir kritis sehingga lebih mudah dalam memilah informasi yang diterima, sedangkan ibu dengan pendidikan rendah belum bisa memilah informasi yang akurat dan cenderung menerima informasi apa adanya.

Berdasarkan hasil penelitian ini, ibu dengan pendidikan tinggi lebih sering menggunakan berbagai sumber informasi seperti internet, sedangkan ibu dengan pendidikan rendah, belum bisa menggunakan internet secara maksimal dikarenakan alat komunikasi dipakai Bersama sekeluarga secara bergantian sehingga hanya bergantung informasi dari mulut ke mulut yang belum tentu kebenarannya.

#### 4. Pekerjaan

Pada penelitian ini faktor pekerjaan berdasarkan analisis univariat mengungkapkan bahwa dari 92 responden, sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 61 orang (66,3%) dan ibu bekerja sebanyak 31 orang (33,7%).

Pekerjaan merupakan aktivitas seseorang yang menuntut banyak waktu dan fokus karena melibatkan beberapa pihak, lintas sektor, dan melibatkan faktor lain. Salah satu hal yang mempersulit pemberian ASI Eksklusif adalah situasi pekerjaan ibu, terutama tempat kerjanya. (Farida, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian, ibu yang bekerja lebih mudah lelah sehingga beresiko anemia, kurang gizi, dan kelelahan kronis lebih tinggi. Ibu yang bekerja jua sering mengalami stress karena harus memerankan peran ganda baik sebagai pekerja dan ibu, ibu yang bekerja umumnya memiliki waktu terbatas untuk menyusui secara langsung, berbeda dengan ibu yang tidak bekerja yang lebih memiliki banyak waktu untuk memenuhi kebutuhan kesehatannya. Ibu yang bekerja mengeluh terkadang tidak bisa memenuhi asupan nutrisi dikarenakan sibuk bekerja.

#### 5. Paritas

Pada penelitian ini paritas responden berdasarkan analisis univariat mengungkapkan bahwa dari 92 responden sebagian besar responden dengan multipara sebanyak 52 orang (56,5%), ibu dengan primipara ada 35 orang (38,1%) dan grandemultipara 5 orang (5,4%).

Paritas mengacu pada jumlah total kelahiran hidup dan lahir mati yang dialami ibu. Menurut Prawirohardjo paritas bisa dibagikan jadi: Primipara merupakan seorang wanita yang hanya memiliki satu anak dan Multipara merupakan seorang wanita yang telah memiliki dua sampai empat anak.

Dalam segi keselamatan, paritas dua sampai tiga adalah yang paling aman. Karena ibu multipara telah memiliki anak di masa lalu, mereka lebih terlibat dan berkomitmen untuk menyusui bayi mereka. (Ariani P, dkk, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian, pada primipara umumnya umur ibu masih muda dan fisik masih baik, adanya pada primipara tidak mengetahui cara merawat bayi sehingga perlu didampingi oleh keluarga, dari segi kecemasan pun lebih tinggi daripada multipara dan grandemultipara, apabila ibu terlalu muda juga ada yang beresiko BBLR. Pada primipara memerlukan edukasi lebih banyak tentang kehamilan, persalinan, perawatan bayi dan proses menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian, pada multipara umumnya sudah mempunyai pengalaman lebih banyak dalam merawat bayi. Pada multipara perlu melakukan kontrol rutin untuk memastikan kondisi ibu tetap baik. Sedangkan pada grandemultipara ada yang beresiko komplikasi kehamilan dan persalinan seperti yang pernah terjadi retensio plasenta, pada grandemultipara juga mudah lelah fisik dan penurunan nutrisi sehingga ada yang beresiko BBLR. Pada grandemultipara harus menjadi prioritas pemantauan tim Puskesmas karena risiko tinggi komplikasi.

## 6. Pengetahuan

Pada penelitian ini pengetahuan responden berdasarkan analisis univariat mengungkapkan bahwa dari 92 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 53 orang (57,7%), ibu dengan pengetahuan yang cukup sebanyak 37 orang (40,2%) dan ibu dengan pengetahuan yang baik sebanyak 2 orang (2,1%).

Pengetahuan ialah hasil tahu dan hal ini terjadi apabila seseorang telah melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia dapat diperoleh melalui mata serta telinga. Hal ini mengingatkan bahwa peningkatan pengetahuan seseorang tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat juga diperoleh melalui pendidikan non formal. (Eliana D, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian, rendahnya pengetahuan dan beberapa mitos yang ada di lingkungan masyarakat dapat mempengaruhi penyampain informasi kesehatan. Semakin banyak informasi yang didapat oleh ibu melalui penyuluhan di masyarakat, maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan karena informasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Ibu dengan pengetahuan yang kurang pada penelitian ini hanya mengetahui sedikit mengenai masalah kesehatan, sulit memahami informasi tertulis maupun lisan dan lebih mudah terpengaruh mitos atau informasi yang salah. Ibu dengan pengetahuan yang kurang juga jarang melakukan pemeriksaan kesehatan, tidak mau imunisasi, dan tidak menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), ibu juga berobat ketika sudah parah. Ibu dengan pengetahuan yang cukup dan baik, bisa memahami informasi kesehatan dengan jelas jika dijelaskan dengan bahasa yang mudah dimengerti, aktif mencari informasi, rajin kontrol kesehatan, menjaga kebersihan lingkungan, tidak menunggu sakit parah baru berobat ke fasilitas kesehatan, bisa menyampaikan informasi kepada keluarga yang lain, dan bisa membedakan informasi yang benar dan tidak.

## 7. Dukungan Keluarga

Pada penelitian ini dukungan keluarga responden berdasarkan analisis univariat mengungkapkan bahwa dari 92 responden sebagian besar ibu dengan dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 66 orang (71,7%), dan ibu dengan tidak mendapatkan dukungan dari keluarga sebanyak 26 orang (28,3%).

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk keikutsertaan orang-orang terdekat dalam merawat bayi, seperti suami, ibu, ibu mertua, dan bagian keluarga lainnya secara tidak langsung membentuk kepercayaan dan sikap ibu. Dukungan psikologi dari keluarga dekat terutama wanita seperti ibu, ibu mertua, dan kakak wanita ataupun teman wanita yang telah berpengalaman dan berhasil menyusui yang mengerti bahwa ASI baik bagi bayi yang merupakan dorongan kuat bagi ibu untuk menyusui dengan baik. (Pohan, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian, ibu dengan dukungan keluarga mendapatkan semangat, keluarga juga siap mendengarkan keluhan dari ibu, ada juga keluarga yang membantu aktivitas sehari-hari, mengantar ke fasilitas kesehatan, siap memberikan informasi kesehatan yang diperlukan, bisa menjalin komunikasi yang baik antar keluarga sehingga dapat menurunkan stress dan kecemasan pada ibu, meningkatkan daya tahan tubuh, mempercepat penyembuhan dan mengurangi risiko depresi. Sebaliknya apabila ibu dengan kurangnya dukungan keluarga, bisa meningkatkan risiko depresi dan menurunkan kualitas hidup.

## 8. Hubungan Umur dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Malinau

Dalam penelitian ini, hasil analisis statistik uji chi-square diperoleh nilai p-value sebesar 0,002 ( $p\text{-value} \leq 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara

umur dengan pemberian ASI Eksklusif. Nilai OR = 2,052 berarti ibu yang umurnya beresiko memiliki risiko untuk tidak memberikan ASI Eksklusif 2x lebih besar dibandingkan dengan ibu dengan umur tidak beresiko.

Hasil penelitian Rolita Efriani dan Dhesi Ari Astuti (2020) Analisis bivariat diketahui responden dengan umur <20 tahun atau >35 tahun yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 5 orang (7,8%). Sedangkan responden dengan umur <20 tahun atau >35 tahun yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 20 orang (31,3%). Responden dengan umur 20-35 tahun yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 21 orang (32,8%), sedangkan responden dengan umur 20-35 tahun yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 18 orang (28,1%). Hasil uji chi square menunjukkan p-value 0,007 sehingga dapat disimpulkan bahwa p-value 0,007 < 0,05 dan terdapat hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo 1 tahun 2018.

Hasil penelitian Desy Purnamasari (2022) memberikan hasil yang hampir sama yaitu umur ibu berpengaruh terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif dengan p-value 0,005. (Purnamasari, 2022)

Namun penelitian ini berbeda dengan penelitian Evi Novita dkk (2022) karena temuan penelitian tersebut mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai p-value sebesar 0,985. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori karena pada umur tersebut rasa keingintahuan ibu lebih besar mengenai segala informasi yang menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayinya, informasi mengenai ASI Eksklusif dapat diakses melalui internet. Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif juga disebabkan oleh promosi susu formula yang sangat gencar dilakukan, sehingga dapat menjadi stimulus bagi para ibu untuk lebih memilih memberikan susu formula dibandingkan dengan pemberian ASI. (Novita E, 2022)

Dalam penelitian ini, adanya hubungan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif, umur 20-35 tahun merupakan usia yang baik untuk masa reproduksi, dan pada umumnya pada usia tersebut memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik, ibu juga berusaha mencari informasi kesehatan melalui petugas kesehatan di Puskesmas maupun pada saar Posyandu, dibandingkan dengan ibu yang usianya >35 tahun sebab pengeluaran ASI-nya lebih sedikit dibandingkan dengan yang berusia reproduktif dikarenakan kelelahan fisik dan beban peran ganda, serta ibu memiliki masalah kesehatan tertentu. Pada usia <20 tahun secara psikis umumnya belum siap untuk menjadi ibu, pengetahuan mengenai ASI Eksklusif juga terbatas, rentan mendapatkan informasi yang tidak benar, dan sering merasa malu menyusui bayinya sehingga bisa menjadi beban psikologis yang akan menyebabkan depresi dan menyebabkan ASI susah untuk keluar.

## 9. Hubungan pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau

Dalam penelitian ini, hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,959 ( $P \geq 0,05$ ) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Temuan penelitian ini sejalan dengan Hasna Assriyah dkk (2020) mengungkapkan nilai p-value  $0,558 \geq 0,05$  menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara pendidikan terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Menurut penelitian Hana Rosiana Ulfah dan Farid Setyo Nugroho (2020) tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai p-value sebesar  $0,382 > 0,05$ .

Namun bertentangan dengan penelitian Farida dkk (2022) temuan penelitian ini yaitu  $p\text{-value } 0,033 < 0,05$  menunjukkan bahwa ada hubungan yang substansial antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Dalam penelitian ini, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif disebabkan bergantung pada ibu, jika dia berpendidikan tinggi dan menggunakan pengetahuannya secara efektif, dia dapat mempraktikkan pemberian ASI Eksklusif, tetapi ibu dengan tingkat pendidikan rendah tidak memiliki pengetahuan dan informasi yang diperlukan sehingga tidak dapat melakukannya disebabkan pengetahuan yang kurang. Pendidikan tinggi hanyalah salah satu dari beberapa faktor yang mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, sehingga ibu yang berpendidikan tinggi pun tidak selalu dapat memanfaatkan pengetahuannya. Salah satunya faktor lainnya adalah masalah pekerjaan dan kegiatan lain di luar rumah. Ibu yang berpendidikan tinggi memiliki berbagai alasan mengapa mereka tidak memberikan ASI eksklusif, termasuk ASI yang tidak lancar. Untuk membantu anak-anak mereka mendapatkan makanan yang mereka butuhkan tanpa membuat mereka rewel, beberapa ibu lebih memilih untuk dibantu dengan pemberian susu formula.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan praktik pemberian ASI eksklusif. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh pengetahuan mengenai ASI eksklusif yang diperoleh melalui berbagai sumber informasi di luar pendidikan formal, serta dominasi faktor lain seperti budaya, dukungan keluarga, dan status pekerjaan yang lebih memengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

## 10. Hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau

Berdasarkan hasil penelitian ini, hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value}$  sebesar 0,022 ( $P \leq 0,05$ ), sehingga dapat dikatakan adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Desiana Nafisa (2022) menghasilkan nilai  $p\text{-value}$  sebesar  $0,029 < 0,05$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 3,128$  artinya responden yang paritasnya rendah mempunyai risiko 3,128 kali untuk tidak ASI Eksklusif. (Nafisa D, 2022)

Namun bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riza Ramli (2020) menunjukkan sebagian besar ibu tidak bekerja dan diantaranya ada 4 orang (9,5%) yang memberikan ASI saja selama 6 bulan kepada bayinya. Sementara itu, dari seluruh ibu yang bekerja hanya ada 1 orang (6,7%) yang menyusui secara eksklusif. Hasil analisis bivariat didapatkan nilai  $P\text{ value} = 0,604 > \alpha 0,05$ , artinya tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. (Riza Ramli, 2020)

Dalam penelitian ini, adanya hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif, hal ini dikarenakan ibu yang bekerja menjadi salah satu penyebab terhambatnya proses menyusui, karena tingkat pemuatan pekerjaan di luar rumah lebih lama daripada di dalam rumah sehingga menentukan intensitas pertemuan antara ibu dan anak. Kurangnya dukungan dari keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif menjadi salah satu penyebab kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Seorang ibu yang bekerja mengalami kesulitan dalam memberikan ASI Eksklusif dikarenakan harus membagi waktu dengan pekerjaannya. Hal ini dapat dilihat bahwa semakin sibuk ibu dalam bekerja semakin sedikit ibu yang memberikan ASI Eksklusif. Pada ibu yang bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif berarti

ada kecenderungan karena sedikitnya kesempatan untuk memberikan ASI secara Eksklusif yang bertolak belakang dengan kewajiban dalam melaksanakan pekerjaan.

11. Hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau  
Berdasarkan hasil uji chi square didapatkan  $p=0,067$  ( $p \geq 0,05$ ) sehingga tidak terdapat hubungan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Malinau.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Fahlani Kamilah dkk (2021) diperoleh hasil responden dengan paritas primipara tidak menyerahkan ASI Eksklusif sebanyak 12 orang (52,2%), responden paritas multipara sebanyak 20 orang (57,1%) sedangkan responden dengan paritas grandemulti ada 2 orang (50,0%). Berdasarkan uji statistik yang dilakukan terdapat tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pekauman dengan nilai  $p$  value = 0,914 ( $p < 0,05$ ). (Kamilah F, 2021)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Evi Novita dkk (2022) hasil uji statistik Chi-square antara variabel paritas dan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan  $p$ -value 0,559  $> 0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Lunggaian. Nilai OR (95%CI) menunjukkan bahwa responden primipara 1,5 kali lebih beresiko tidak mendapatkan ASI eksklusif dibandingkan dengan responden multipara. (Novita E, 2022)

Namun penelitian ini bertentangan dengan temuan Luh Putu Sukma Pratiwi Utama dkk (2020) Hasil analisis statistik diperoleh nilai korelasi sebesar  $p = 0,005$ , artinya terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pekapuran Raya Banjarmasin sehingga hipotesis diterima. Prevalence Ratio dari variabel ini adalah 2,434, hal ini berarti ibu yang multiparitas cenderung untuk memberikan ASI eksklusif 2,434 kali lebih besar dibandingkan ibu yang primiparitas. (Sukma SLP, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian bahwa paritas tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Ibu dengan paritas primipara sering kali mengalami kecemasan dalam kehamilan hingga masa menyusunya dikarenakan pada ibu primipara, proses tersebut merupakan proses yang baru pertama kali dilalui. Kecemasan pada ibu primipara akan berpengaruh pada hormon yang mempengaruhi produksi ASI. Menurut penjelasan beberapa responden, ibu tidak dapat memberikan ASI kepada anaknya karena produksi ASI responden tidak cukup, semakin bertambah umur ibu semakin sedikit produksi ASI yang dihasilkan. Beberapa responden juga menceritakan bahwa anaknya yang sering rewel dikarenakan ASI yang tidak lancar sehingga ibu memberikan susu formula atau makanan tambahan lain.

Alasan lain yang didapatkan dari hasil penelitian ini, hal ini kemungkinan disebabkan oleh pengalaman menyusui sebelumnya yang belum tentu berhasil atau sesuai dengan prinsip ASI eksklusif. Selain itu, ibu dengan lebih dari satu anak (multipara) mungkin mengalami kelelahan atau beban ganda dalam mengurus anak, sehingga kurang optimal dalam memberikan ASI eksklusif. Meskipun ibu multipara (punya lebih dari satu anak) dianggap lebih berpengalaman, tidak semua ibu memanfaatkan pengalaman tersebut untuk menyusui secara eksklusif. Pengalaman menyusui sebelumnya mungkin juga kurang berhasil atau tidak sesuai dengan ASI eksklusif, sehingga tidak menjamin keberhasilan pada anak berikutnya.

Pengetahuan, dukungan keluarga, dan kondisi pekerjaan bisa lebih menentukan dibanding paritas. Misalnya, ibu primipara dengan pengetahuan dan dukungan yang baik bisa berhasil memberikan ASI eksklusif, sedangkan ibu multipara tanpa dukungan bisa

gagal. Kesadaran dan motivasi menyusui eksklusif lebih dipengaruhi oleh edukasi dan akses informasi, bukan jumlah anak.

## 12. Hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau

Hasil analisis statistik dengan Chi Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,042 ( $P \leq 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widad Abdullah Sjawie dkk (2019) Berdasarkan hasil uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Dengan menggunakan uji statistik Chi-square antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif mendapatkan nilai probabilitas 0,000 yaitu lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ . yang mendapatkan nilai p-value  $0,000 < 0,05$ . Dalam penelitian lain yang sama dengan penelitian ini, Andi Herman dkk (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai p-value 0,003. Hasil penelitian menunjukkan adanya kecenderungan bahwa pada ibu yang tingkat pengetahuannya baik tentang ASI Eksklusif, cenderung memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang pengetahuannya tidak baik. Hal ini terlihat bahwa ibu yang kategori pengetahuannya kurang sebanyak 34 ibu (36,6%) yang tidak memberikan ASI eksklusif dengan pengetahuan kurang lebih banyak yaitu berjumlah 49 ibu (52,7%), dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan baik hanya terdapat 15 ibu (16,1%), sedangkan pada ibu yang tingkat pengetahuan baik akan cenderung memberikan ASI eksklusif, dimana hasil penelitian menunjukkan sebanyak 44 ibu (47,3%) yang memberikan ASI eksklusif diantaranya mempunyai pengetahuan baik lebih banyak yaitu berjumlah 27 ibu (29,0%) dan 17 ibu (18,3%) yang mempunyai pengetahuan kurang.

Namun penelitian ini bertentangan dengan temuan penelitian Riza Ramli (2020) yang menemukan nilai p-value sebesar 0,346 ( $P > 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil uji statistik dalam penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Kondisi ini bisa saja disebabkan karena tidak semua ibu yang mempunyai pengetahuan baik akan mudah untuk mengaplikasikannya, begitu pula dengan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang bisa jadi dia memberikan ASI atau tidak.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif bahwa proporsi ibu yang pengetahuan kurang lebih tinggi tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan pada ibu yang memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan hal tersebut dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif akan lebih memperhatikan ASI Eksklusif bagi bayi maupun dirinya sendiri agar tercapai pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang dikarenakan ibu yang memiliki pengetahuan baik tahu bagaimana penting, manfaat serta dampak yang ditimbulkan jika pemberian ASI tidak tercapai. Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif disebabkan karena sudah tercampur dengan pemberian air putih bahkan susu formula saat sebelum usia 6 bulan. Semakin rendah pengetahuan ibu maka semakin rendah pula kesadaran ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan jawaban responden pada saat wawancara dilakukan, sebagian ibu tidak tahu apa manfaat ASI bagi ibu, kandungan ASI, serta frekuensi menyusui.

## 13. Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau

Hasil penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan *p-value* dari hasil penelitian 0,012. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan  $p \leq 0,05$  sehingga secara statistik terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Malinau.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Seniwaty Anwar (2021) berdasarkan hasil analisa untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI, maka diperoleh nilai ( $p$  value = 0.000) dengan alpha ( $\alpha < 0.05$ ), yang berarti bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI. Analisis bivariat diketahui dari 30 sampel dukungan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 28 (93.3%) yang tidak memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 2 (6.7%) dukungan keluarga yang mendukung pemberian ASI eksklusif. Dari 68 sampel dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 35 orang (51.5%) yang tidak memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 33 (48.5%) yang memberikan ASI eksklusif.

Penelitian lain yang juga sejalan dengan penelitian ini yaitu oleh Indah Sulistyowati dkk (2020) hasil penelitian menunjukkan nilai  $p$  value = 0.007 < 0,05, artinya  $H_0$  diterima sehingga ada hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif di RW I Kelurahan Tambakharjo Kecamatan Semarang Barat Kota Semarang.

Namun penelitian ini berbeda dengan penelitian Dewi Elliana (2018) Berdasarkan hasil uji Fisher's Exact Test didapatkan hasil analisis statistic dengan  $p$  value sebesar 0.073 ( $p = 0.073 > 0.05$ ), sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang. Bagi sebagian ibu menyusui bukanlah hal yang mudah. Banyak ibu yang kelelahan dan tidak yakin mampu memberikan air susunya untuk bayinya dengan alasan dirinya bekerja.

Dalam penelitian ini, didapatkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif, hal ini dikarenakan dukungan keluarga sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku ibu dalam menyusui. Proporsi pemberian ASI eksklusif lebih tinggi pada ibu yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung daripada ibu yang tidak mendapat dukungan dari anggota keluarga. Ibu yang tidak mendapat dukungan dari keluarga bisa saja pemberian ASI Eksklusifnya tidak tercapai. Dukungan yang dibutuhkan bisa dari orang tua, mertua, paman/bibi, sahabat serta saudara dan keluarga yang lain. Jika keluarga mendukung ibu untuk bisa memberi ASI secara eksklusif maka ibu akan termotivasi serta berusaha agar tercapai pemberian ASI Eksklusif pada anaknya. Bentuk dukungan bisa dari informasi yang disampaikan, membantu ibu merawat bayinya, membersihkan rumah serta bisa memberikan makanan sehat agar meningkatkan gizi ibu supaya produksi ASI tetap lancar.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dukungan keluarga ini dalam bentuk emosional, informasional, instrumental, maupun finansial. Dukungan emosional, seperti memberikan semangat, empati, dan pujian, terbukti mampu meningkatkan motivasi ibu dalam memberikan ASI. Misalnya, suami yang memberikan dorongan positif dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu untuk tetap menyusui meskipun menghadapi berbagai tantangan.

Selain itu, dukungan praktis seperti membantu pekerjaan rumah tangga atau mengurus anak-anak lain memberikan ruang bagi ibu untuk fokus pada proses menyusui. Beberapa responden dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa keberadaan anggota

keluarga yang membantu mengurus rumah tangga sangat membantu mereka dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan.

Dukungan informasional disini seperti keluarga yang memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang manfaat ASI eksklusif cenderung memberikan penguatan terhadap keputusan ibu, serta membantu meluruskan informasi yang keliru dari lingkungan sekitar.

Berdasarkan hasil penelitian ini, faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu dan dukungan keluarga. Ibu dengan pengetahuan yang baik dan dukungan yang kuat dari keluarga cenderung berhasil memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Ibu dengan pengetahuan baik cenderung lebih memahami manfaat ASI dan cara pemberiannya. Dukungan dari suami, orang tua, dan lingkungan dekat terbukti sangat berpengaruh, terutama secara psikologis dan praktis (misalnya membantu pekerjaan rumah). Ibu yang mendapat dukungan cenderung lebih percaya diri dan mampu menyusui lebih lama.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Malinau tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa:

1. Ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 47,8% dan sebagian besar tidak memberikan ASI Eksklusif (52,2%)
2. Mayoritas responden berumur tidak beresiko (20–35 tahun) sebesar 51,1%, dan umur yang beresiko 48,9%
3. Sebagian besar responden memiliki pendidikan dasar (SD/ sederajat) sebanyak 67,4%, pendidikan menengah 26,1%, dan pendidikan tinggi hanya 6,5%.
4. Sebagian besar ibu tidak bekerja (66,3%), sedangkan ibu yang bekerja sebanyak 33,7%.
5. Responden terbanyak adalah multipara (56,5%), primipara (38,1%), dan grandemultipara (5,4%).
6. Sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kurang (57,7%), cukup (40,2%), dan hanya sedikit yang pengetahuannya baik (2,1%).
7. Mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga (71,7%), sedangkan yang tidak mendapat dukungan sebesar 28,3%.
8. Adanya hubungan signifikan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif (p-value 0,002), di mana ibu usia reproduktif lebih banyak memberikan ASI Eksklusif.
9. Tidak adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif (p-value 0,959).
10. Adanya hubungan signifikan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif (p-value 0,022).
11. Tidak adanya hubungan signifikan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif (p-value 0,201).
12. Adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif (p-value 0,042), semakin baik pengetahuan, semakin tinggi pemberian ASI Eksklusif.
13. Adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif (p-value 0,012), di mana dukungan keluarga berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang sudah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini, kepada UPTD Malinau yang sudah memberikan ijin untuk pengambilan data primer dan juga sekunder dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agus Supinganto, Dr. S, Kep., NS. MK, Cipta Pramana dr. S, Lenny Irmawaty Sirait, Dr. SST. MK, Mei Lina Fitri Kumalasari MK, Nurhidayah, SSit M, Selasih putri Isnawati Hadi, S. Tr. Keb. MTK. 2021. *Manajemen Laktasi Berbasis Evidence Based Terkini. Ke-1. Samarinda: Sebatik*
- Anggraeny O, 2022. *Gizi Prakonsepsi, Kehamilan, dan Menyusui. Ke-1* Malang, UB Press
- Ariani P, Ariescha putri ayu yessy, Sari nur mala, Terulin A. 2021. *Hubungan Umur, Paritas dan Frekuensi Menyusui dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI);5(2):26–30*
- Astuti M, Sri Mulyani. 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi. Ilm Ilmu Terap Univ Jambi.;1:49–60*
- BPS, 2024. *Angka Capaian Pemberian ASI Eksklusif*. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM0MSMy/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-jenis-kelamin.html>
- Devi Putri Mayang Sari, 2022. *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja di wilayah kerja Puskesmas Gabus Pati*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan, 2021. *Profil Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan, 2022. *Profil Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan, 2023. *Profil Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan*
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2021. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan*. <http://dinkes.kalselprov.go.id/profil-kesehatan-tahun-2021.html>
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2022. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan*. <http://dinkes.kalselprov.go.id/profil-kesehatan-tahun-2022.html>
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2023. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan*. <http://dinkes.kalselprov.go.id/profil-kesehatan-tahun-2023.html>
- Dini Handiani dkk, 2020. *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di BPM Solekha*
- Dr. dr. H. Nasrudin Andi Mappaware, Sp.O.G(K). MA, Dr. Nurmiati Muchlis, S.KM. MK, Dr. Samsualam, S.KM., S.Kep., Ns. MK. 2020. *Kesehatan Ibu dan Anak (Dilengkapi dengan Studi Kasus dan Alat Ukur Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. Ke-1. Yogyakarta: Deepublish*
- Elliana D, Kurniawati T, Roekhanah R. 2018. *Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Tentang Asi Eksklusif Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran Kota Semarang. J Kebidanan.;7(2):135*
- Farida, Fitriani RK, Nafiisah M, Indawati R. *Hubungan Antara Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pelem , Kecamatan Purwosari , Kabupaten Bojonegoro. Media Gizi Kesmas. 2022;11(Juni):166–73*
- Fatmatun Zuhroh, 2022. *Pemberian ASI Eksklusif dan faktor yang mempengaruhinya di wilayah kerja Puskesmas Paal X*

- Fitriani D, Jhonet A, Shariff fonda octarianingsih, Putri EN. 2021. *Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan, Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. *Kesehat Masyarakat*;5(2):596–603
- Fransiska Tumangger. 2020. *tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung*
- Gemilang SW. *Hubungan Usia, Pendidikan, Dan Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.; 2020
- Hakim A. 2020. *EKSKLUSIF Correlation of Mother ' s Characteristic with Exclusive Breastfeeding*. *J Heal Technol Me.*;6:767–78
- Herdiani R, Ulfa N. *Hubungan Pekerjaan, Paritas Dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. *J 'Aisyiah Med*. 2019;4(2):165–73
- LRV S. 2021. *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Ke-1*. Medan: Yayasan Kita Menulis
- Kamilah F, Anwary AZ, Dhewi S. *Hubungan Sikap Ibu, Paritas dan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2021*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023. *Transformasi Kesehatan Indonesia*
- Kristina E, Syarif I, Lestari Y. *Determinan pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja di Instansi Pemerintah Kabupaten Bungo Provinsi Jambi*. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2019;19(1):71
- Lestari DA, Soewando P. 2019. *Analisis Sosiodemografi terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Sulawesi Selatan*. *J MKMI.*;15(1):91–8
- Lestari RR. 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu*;2(1):131–6.
- Maimunah, Handayani E, Jalpi A. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jelangkut*. 2021
- Maryunani A. 2018. *Inisiasi Menyusui Dini, ASI eksklusif dan manajemen laktasi*. Jakarta: Trans Media Info
- Nafisa D, Zaman C, Siringoringo HE. *Analisis Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Menyusui di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten OKU*. *J Kesehat Saelmakers PERDANA*. 2022;5(1)
- Nasional U-USP. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional*. 2003
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2013). *Ilmu Perilaku kesehatan*. Penerbit : Rineka Cipta. Jakarta
- Novita E, Murdiningsih, Turiyani. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Lunggaian Kecamatan Lubuk Batang Kabupaten OKU Tahun 2021*. 2022;22(1):157–65
- Oktaviyani M, Budiono I. *Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas*. *HIGEIA*. 2020;4(3)
- Pratiwi KM, Aisyah S, Anggraini H. 2021. *Keywords: Pemberian ASI Eksklusif, peran suami, pendidikan, pekerjaan.*;5(2):85–92
- Puskesmas Malinau, 2021. *Angka Capaian Pemberian ASI Eksklusif*. Profil Kesehatan Puskesmas Malinau
- Puskesmas Malinau, 2022. *Angka Capaian Pemberian ASI Eksklusif*. Profil Kesehatan Puskesmas Malinau
- Puskesmas Malinau, 2023. *Angka Capaian Pemberian ASI Eksklusif*. Profil Kesehatan Puskesmas Malinau
- Puskesmas Malinau, 2024. *Angka Capaian Pemberian ASI Eksklusif*. Profil Kesehatan Puskesmas Malinau

- Purnamasari D. *Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kota Yogyakarta*. J Bina Cipta Husada. 2022;28(1):131–9
- Putra Apriadi, S.K.M. MK, Reni Agustina Harahap, S.ST. MK, Zuhrina Aidha, S.Kep. MK. *Promosi Kesehatan Lanjutan dalam Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Prenada Media; 2020
- Ramli R. *Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo*. Promles. 2020;8(1):36–46
- Royaningsih N, Wahyuningsih S. 2018. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Desa Jambean Kidul Kecamatan Margorejo*. J Kesehat Masy;6(1):56–61
- Safitri A, Puspitasari DA. 2021. *Upaya Peningkatan Pemberian Asi Eksklusif Dan Kebijakannya Di Indonesia*. Penelit Gizi dan Makanan (The J Nutr Food Res.;41(1):13–20
- Sari YR, Yuviska IA, Sunarsih S. 2020. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. J Kebidanan Malahayati;6(2):161–70
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2014), *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis* (ed. 5). Jakarta: Sagung Seto
- Sesilia Serly Kebo Dkk, 2021. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Ilebura*
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukma SLP, Arifin S, Yuliana I. *Hubungan Pekerjaan, Paritas, dan Keterampilan Perawatan Payudara dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif*. Homeostasis. 2020;3(3):385–94.
- Toto Sudargo, N. A. K. 2021. *Pemberian ASI eksklusif*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- UNICEF. (2022). *Breastfeeding: A mother's gift, for every child*. Retrieved from <https://www.unicef.org>
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., Franca, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., ... & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- World Health Organization (WHO). (2021). *Infant and young child feeding: Key facts*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- World Health Organization (WHO). (2022). *Family planning/Contraception methods*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- World Health Organization (WHO). (2021). *Global strategy for infant and young child feeding*. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9241562218>
- WHO, 2022. *World Breastfeeding*. <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-breastfeeding-week/2022>
- WHO, 2023. *World Breastfeeding*. <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-breastfeeding-week/2023>
- Widaryanti R. 2020. *Pemberian Makan Bayi dan Anak. Ke-1*. Yogyakarta: Deepublish
- Wulandary CL. *Asuhan Kebidanan Kehamilan. Ke-1*. Bandung: Media Sains Indonesia; 2021
- Yanti Rukmana Sari dkk, 2020. *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di PMB Chatarina Erna. P, Amd.Keb Katibung Kabupaten Lampung Selatan*