



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 2 (2026) pp: 15063-15072

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar

Yulianti Simbolon¹, Ummu Aiman², Nelta Riza³

¹²³Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Sains dan Teknologi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Bangsa Getsempena

¹yuliantisimbolon462@gmail.com, ²ummu@bbg.ac.id, ³nelta@bbg.ac.id

Abstrak

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai dengan 6 bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Pemberian ASI eksklusif salah satu upaya penting dalam meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi, namun cakupannya masih belum optimal. Data dari BPS menunjukkan persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Provinsi Aceh 67,81% angka tersebut masih tidak memenuhi target capaian ASI eksklusif selama 6 bulan yaitu 80%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya. Penelitian ini menggunakan survei analitik, dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel 40 responden yang dipilih dengan purposive sampling. Variabel yang diteliti meliputi pengetahuan, sikap, dan dukungan petugas kesehatan. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, dan analisis data menggunakan uji Chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,280$), dan dukungan petugas kesehatan ($p=0,091$) dengan pemberian ASI eksklusif. Namun, terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,002$). Hasil ini adalah sikap ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, sedangkan pengetahuan dan dukungan petugas kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan edukasi yang tidak hanya berfokus pada pengetahuan, tetapi juga pada pembentukan sikap positif ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Pengetahuan, Sikap, Dukungan Petugas Kesehatan

1. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan pada tahun 2023 bahwa tingkat pemberian ASI eksklusif untuk bayi usia 0–6 bulan telah mencapai 48%, meningkat dari 36% pada tahun 2020, meskipun masih jauh dari target WHO sebesar 50% untuk tahun 2025. Pada tahun 2019, tingkatnya mencapai 39%, menunjukkan penurunan antara tahun 2019 dan 2020. Penurunan ini dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti produksi ASI yang rendah dan praktik pemberian cairan tambahan kepada bayi, seperti teh atau jus, di negara-negara berkembang seperti Nigeria, Zambia, Turki, India, dan Indonesia. Praktik ini menghambat pemberian ASI eksklusif, meskipun ada upaya global untuk meningkatkan kesadaran dan mendukung ibu menyusui melalui kebijakan dan program kesehatan masyarakat. Pemerintah diharapkan untuk memperkuat kebijakan pemberian ASI eksklusifnya (WHO, 2023).

Angka nasional pemberian ASI eksklusif untuk anak usia 0–5 bulan adalah 68,6%. Angka tertinggi tercatat di provinsi Nusa Tenggara Barat (87,9%), Jambi (81,3%), dan Nusa Tenggara Timur (79,7%). Angka terendah tercatat di provinsi Gorontalo (47,4%), Papua Barat Daya (47,7%), dan Sulawesi Utara (52%). Data terbaru menunjukkan bahwa angka pemberian ASI eksklusif untuk bayi di bawah usia 6 bulan di Indonesia adalah 68,6%, menurut Survei Kesehatan Ibu dan Anak (SKI) 2023. Angka ini berbeda dengan data Evaluasi dan Penilaian Risiko Kesehatan Anak (RISKESDAS) 2021 yang menunjukkan angka 52,5% ibu, atau setengah dari 2,3 juta bayi di bawah usia enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia, yang menyusui. Persentase ini turun 12% dibandingkan tahun 2019. Persentase ibu yang memberikan ASI eksklusif juga menurun, yaitu persentase bayi yang mulai menyusui (IMD) dari 58,2% pada tahun 2019 menjadi 48,6% pada tahun 2021 (SKI, 2023).

Air susu ibu (ASI) adalah makanan yang ideal untuk bayi karena ASI menyediakan semua energi dan nutrisi

yang dibutuhkan bayi selama awal kehidupannya. ASI menawarkan banyak manfaat bagi bayi. Nutrisinya meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan antibodi, yang berperan penting dalam menjaga sistem kekebalan tubuh bayi dan mendorong pertumbuhan serta perkembangan yang optimal. Selain manfaat fisiologisnya, menyusui juga membangun ikatan emosional yang kuat antara ibu dan anak. Bayi mulai menyusui dalam satu jam pertama setelah lahir dan melanjutkan pemberian ASI eksklusif, artinya mereka hanya menerima ASI tanpa makanan atau minuman lain, termasuk air mineral, selama enam bulan (Khotimah et al., 2024). Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan bahwa pada tahun 2024, persentase bayi di bawah usia enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Provinsi Aceh hanya 67,81%. Di Indonesia, persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif tampaknya tidak merata selama enam bulan pertama kehidupan seorang anak, meskipun target Tujuan Pembangunan Milenium (MDG) sebesar 80% seharusnya tercapai (BPS, 2024).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, pada tahun 2018, terdapat 88.640 anak di Aceh, dengan 53.927 di antaranya mendapatkan ASI eksklusif. Pada tahun 2019, jumlah ini meningkat menjadi 72.008, dengan 43.642 di antaranya mendapatkan ASI eksklusif. Pada tahun 2020, terdapat 88.909 anak di Aceh, dengan 49.691 di antaranya mendapatkan ASI eksklusif. Pada tahun 2021, terdapat 86.453 anak di Aceh, dengan 44.262 di antaranya mendapatkan ASI eksklusif (Dinkes Aceh, 2023).

Pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi usia 0-6 bulan. Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi angka kematian bayi yang disebabkan oleh penyakit umum seperti diare dan infeksi saluran pernapasan (ISPA). Lebih lanjut, pemberian ASI eksklusif juga mempercepat pemulihan dari penyakit. Namun, dalam dua dekade, hampir dua dari tiga anak tidak mendapatkan ASI eksklusif (Khotimah et al., 2024). Meskipun manfaatnya telah terbukti secara ilmiah, praktik pemberian ASI eksklusif secara global belum mencapai target yang diinginkan. Laporan UNICEF tahun 2023 mencatat bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia hanya mencapai 44%, dibandingkan dengan target Agenda Gizi Global 2030 sebesar 70%. Rendahnya angka ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk terbatasnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan keluarga, budaya pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) sejak dini, dan minimnya peran tenaga kesehatan dalam edukasi menyusui. Situasi ini menyoroti kesenjangan yang signifikan antara rekomendasi dan praktik kesehatan (Maigoda et al., 2024). Penurunan angka pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh insufisiensi multifaktorial. Insufisiensi pemberian ASI eksklusif dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, kurangnya dukungan dari keluarga dekat, seperti suami. Pada hari-hari pertama setelah melahirkan, ibu mungkin kesulitan untuk menyusui bayinya. Tantangan ini harus diatasi, bukan dihindari, dengan beralih ke susu formula. Situasi ini terjadi karena faktor ekonomi, rendahnya pengetahuan, dan maraknya promosi produk susu formula. Angka ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yang berusia 0-6 bulan baru mencapai 50,85%. Situasi ini terjadi karena beberapa faktor, antara lain dukungan keluarga, dukungan dari tenaga kesehatan, dukungan dari fasilitas pelayanan kesehatan, pengetahuan dan persepsi tentang suplai ASI yang tidak mencukupi, serta faktor sosial budaya dan lingkungan yang memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif ibu. Semakin sedikit dukungan yang diberikan kepada ibu, semakin besar pula pengaruhnya terhadap praktik pemberian ASI eksklusif ibu. (Asnidawati, 2021).

Bayi yang menerima ASI memiliki kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan bayi yang diberikan susu selain ASI, seperti susu formula. Bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif biasanya memiliki pertumbuhan tubuh yang lebih baik sesuai dengan grafik pertumbuhan. Di sisi lain, bayi yang tidak mendapatkan ASI berisiko mengalami masalah kesehatan dan pertumbuhan (Wulandari dan Kurniawati, 2023). Selain itu, bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif selama enam bulan cenderung lebih rentan terhadap asma atau alergi, serta memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami infeksi telinga dan diare (Chyntaka, M., 2023).

Berdasarkan hasil data survei awal yang diperoleh peneliti dari Puskesmas Krueng Barona Jaya pada September 2025, terdapat sebanyak 90 orang (bayi) yang berusia antara 6 hingga 11 bulan. Pada fase ini, pemberian ASI eksklusif sangat mendukung untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, karena mengandung semua nutrisi yang diperlukan serta antibodi yang berfungsi melindungi dari penyakit. ASI juga memperkuat hubungan emosional antara ibu dan bayi, yang sangat penting bagi perkembangan psikologis anak. Oleh karena itu, orang tua dan tenaga kesehatan perlu memberikan informasi mengenai manfaat ASI eksklusif serta mendorong pemberian ASI sebagai sumber gizi utama selama enam bulan pertama dan terus berlanjut hingga dua tahun dengan tambahan makanan pendamping. Perhatian terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Krueng Barona Jaya adalah langkah penting untuk meningkatkan kesehatan bagi generasi yang akan datang (PKM Krueng Barona Jaya, 2025).

Hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 27 september sampai 30 september 2025 dari 6 orang ibu yang memiliki bayi dan dilakukan wawancara tentang pemberian ASI Eksklusif, diketahui bahwa 2 responden yang memberikan ASI eksklusif dan 4 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif. Beberapa responden yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena berbagai faktor penyebab yaitu ibu mengatakan bahwa ibu belum memahami manfaat ASI eksklusif sehingga masih kurang 6 bulan bayi sudah diberikan susu formula, sebanyak 2 responden, dan sebanyak 1 responden ibu merasa memberikan ASI itu tidak terlalu penting, selanjutnya juga 1 responden yang mengatakan karena mengalami kesulitan dalam pemberian ASI secara eksklusif (PKM Krueng Barona Jaya, 2025).

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dan desain survey analitik dengan pendekatan cross sectional yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Tujuannya untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-11 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng barona jaya kabupaten Aceh besar, dimana pengukuran atau pengamatan dilakukan pada saat bersamaan pada data variabel independen dan dependen (sekali waktu).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6-11 bulan di puskesmas Krueng barona jaya kabupaten Aceh besar yang berjumlah 90 orang. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* Jumlah sampel yang diambil adalah sebanyak 40 orang. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Ibu yang bersedia menjadi responden, Memiliki bayi usia 6-11 bulan, Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Krueng Barona Jaya, yang berlokasi di Kecamatan Krueng Barona Jaya, Kabupaten Aceh Besar. Puskesmas ini dipilih karena masih ditemukan ibu yang tidak menyusui bayi nya secara ASI Eksklusif serta jumlah ibu menyusui yang cukup untuk dijadikan sampel penelitian.

3. Hasil dan Diskusi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Tingkat Pendidikan di Wilayah Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2026 (n=40)

Umur Bayi (Bulan)	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
6-8	21	52,5
9-11	19	47,5
	40	100
Umur Ibu (Tahun)	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
23-29 tahun	16	40
30-36 tahun	16	40
37-43 tahun	8	20
	40	100
Pendidikan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
S1	11	27,5
SMP-SMA	29	72,5
	40	100

(Sumber: Pengolahan Data Primer, 2026)

Tabel 1 memperlihatkan sebagian besar bayi responden berusia 6-8 bulan sebanyak 21 orang (52,5%), sedangkan bayi berusia 9-11 bulan berjumlah 19 orang (47,5%). Berdasarkan umur ibu, mayoritas berada pada umur 23-29 tahun dan 30-36 tahun memiliki jumlah yang sama besar, yaitu masing-masing sebanyak 16 orang dengan persentase (40,0%). Sementara itu, kelompok ibu minoritas dengan usia 37-43 tahun, merupakan kelompok terkecil dengan jumlah 8 orang (20,0%). Untuk tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki Pendidikan SMP-SMA sebanyak 29 orang (72,5%), sedangkan S1 berjumlah 11 orang (27,5%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2026 (n=40)

Pekerjaan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Guru	1	2.5

IRT	33	82.5
Pedagang	4	10
PNS	2	5
	40	100

(Sumber: Pengolahan Data Primer, 2026)

Tabel 2. memperlihatkan bahwa mayoritas responden yang bekerja di sektor informal atau berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), dan pedagang yaitu sebanyak 37 orang (92,5%), Sedangkan kelompok minoritas yang bekerja di sektor formal berstatus PNS, dan Guru berjumlah 3 orang (7,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2026 (n=40)

ASI Eksklusif	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Tidak	20	50
Ya	20	50
	40	100

Tabel 3 memperlihatkan bahwa responden yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 20 orang (50,0%), sedangkan responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif juga berjumlah 20 orang (50,0%).

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2026 (n=40)

Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif		Total	P-value
	Tidak	Ya		
Baik	5 (12.5%)	8 (20.0%)	13 (32.5%)	0.280
Cukup	13 (32.5%)	8 (20.0%)	21 (52.5%)	
Kurang Baik	2 (5.0%)	4 (10.0%)	6 (15.0%)	
	20 (50%)	20 (50%)	40 (100%)	

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis bivariat mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, di Wilayah Puskesmas Krueng Barona Jaya dengan total responden sebanyak 40 orang. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif yang di tunjukkan oleh nilai *P-value* sebesar $0,280 > \alpha (0,05)$.

Tabel 5. Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2026 (n=40)

Sikap	Pemberian ASI Eksklusif		Total	P-value
	Tidak	Ya		
Baik	11 (27.5%)	19 (47.5%)	30 (75.0%)	0.002
Kurang Baik	9 (22.5%)	1 (2.5%)	10 (25%)	
	20 (50%)	20 (50%)	40 (100%)	

Tabel 5 menunjukkan hasil analisis bivariat mengenai hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif, di Wilayah Puskesmas Krueng Barona Jaya. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif, yang ditunjukkan oleh nilai *P-value* sebesar $0,002 < \alpha (0,05)$.

Tabel 6. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2026 (n=40)

Dukungan Petugas Kesehatan	Pemberian ASI Eksklusif		Total	P-value
	Tidak	Ya		
Baik	15 (37.5%)	19 (47.5%)	34 (85.0%)	0.091
Cukup	5 (12.5%)	1 (2.5%)	6 (15.0%)	
	20 (50%)	20 (50%)	40 (100%)	

Tabel 6 menunjukkan hasil analisis bivariat mengenai hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif, di Wilayah Puskesmas Krueng Barona Jaya. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai *P-value* sebesar $0,091 > \alpha (0,05)$.

a. Pembahasan

1) Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai *p-value* sebesar 0,280 ($p > 0,05$). Tingkat pengetahuan responden tentang ASI eksklusif adalah skor yang diperoleh responden dari kemampuan menjawab kuesioner dengan benar tentang ASI eksklusif yang meliputi definisi ASI eksklusif, waktu pemberian yang tepat pada bayi, manfaat ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif belum tentu diikuti dengan praktik yang sesuai. Meskipun sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, namun hal tersebut belum mampu mendorong ibu untuk secara konsisten memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Secara teori, pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam pembentukan perilaku. Namun, pengetahuan tidak secara langsung menentukan tindakan seseorang. Menurut Icek Ajzen dalam Theory of Planned Behavior (1991), perilaku dipengaruhi oleh niat yang terbentuk dari sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku, bukan hanya pengetahuan semata. Hal ini menjelaskan bahwa meskipun ibu mengetahui manfaat ASI eksklusif, belum tentu mereka memiliki dorongan yang kuat untuk melaksanakannya.

Selain itu, adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti budaya, kebiasaan keluarga, serta kurangnya dukungan sosial. Pendapat Lawrence W. Green (1980) juga menegaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pendukung, dan pendorong. Dalam konteks ini, pengetahuan hanya merupakan salah satu faktor predisposisi yang perlu didukung oleh faktor lain agar dapat menghasilkan perilaku yang diharapkan.

Menurut peneliti, seorang ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya ASI eksklusif akan cenderung memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini karena pengetahuan biasanya memengaruhi tindakan. Seorang ibu yang memahami manfaat ASI eksklusif akan lebih terdorong untuk melakukannya. Namun, pada kenyataannya tidak semua ibu yang sudah mengetahui pentingnya ASI eksklusif langsung menerapkannya. Ada berbagai faktor lain yang dapat memengaruhi tindakan ibu, misalnya, kurangnya dukungan keluarga, masalah kesehatan ibu atau bayi, dan pengaruh lingkungan, budaya atau kebiasaan tertentu. Jadi, pengetahuan memang penting, tetapi pengetahuan saja belum tentu membuat seseorang langsung bertindak sesuai dengan apa yang diketahuinya.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Ramli, R. (2020) yang mendapati bahwa pengetahuan ibu tidak berpengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai *P value* = 0,346 $> \alpha 0,05$. Hasil yang sama juga dilakukan Mahyuni (2018) dengan nilai *P value* = 7,626 $> \alpha (0,05)$. Hasil yang serupa juga ditemukan dalam penelitian Berutu (2021) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sijinjo Kabupaten Dairi, yang mendapati bahwa pengetahuan ibu tidak berhubungan secara signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian tersebut menegaskan bahwa pengetahuan yang baik tidak serta-merta diikuti dengan perilaku pemberian ASI eksklusif yang optimal, mengingat masih banyak faktor lain yang turut memengaruhi. Senada dengan hal tersebut, Fauziyah, Pertiwi, dan Avianty (2022) dalam penelitiannya di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor juga memperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, sehingga semakin memperkuat kesimpulan bahwa pengetahuan semata belum cukup untuk mengubah perilaku ibu secara nyata. Selain itu, Siregar dan Harahap (2024) dalam penelitiannya di Puskesmas Biru turut menemukan bahwa pengetahuan ibu bukan merupakan faktor penentu utama dalam praktik pemberian ASI eksklusif, di mana ibu dengan pengetahuan baik pun masih banyak yang tidak berhasil memberikan ASI secara eksklusif akibat adanya hambatan dari faktor lingkungan dan sosial budaya. Sejalan dengan itu, Rusmawati et al. (2025) dalam penelitiannya di Puskesmas Tamban juga mendapati hasil yang tidak berbeda, yakni pengetahuan ibu tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Dengan demikian, keseluruhan bukti dari berbagai penelitian ini secara konsisten menunjukkan bahwa intervensi yang hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan belum cukup efektif, sehingga diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif yang juga menyangkut faktor sikap, dukungan sosial, dan kondisi lingkungan sekitar ibu. Dengan demikian, hasil ini menjadi solid karena terdapat penelitian yang memberikan hasil serupa.

2) Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai *p-value* sebesar 0,002 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa sikap merupakan faktor

yang sangat berpengaruh dalam menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki sikap baik cenderung lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap kurang baik.

Sikap mencerminkan kecenderungan seseorang dalam merespons suatu objek atau perilaku. Dalam hal ini, sikap ibu terhadap ASI eksklusif meliputi keyakinan, perasaan, dan kesiapan untuk bertindak. Menurut Soekidjo Notoatmodjo, sikap merupakan faktor predisposisi yang memiliki peran besar dalam membentuk perilaku kesehatan.

Temuan ini juga sejalan dengan teori Theory of Planned Behavior oleh Icek Ajzen (1991) yang menyatakan bahwa sikap terhadap perilaku merupakan salah satu determinan utama dalam pembentukan niat untuk bertindak. Ibu yang memiliki sikap positif terhadap ASI eksklusif akan lebih termotivasi untuk melaksanakan praktik tersebut. Selain itu, teori self-efficacy dari Albert Bandura (1997) menjelaskan bahwa keyakinan individu terhadap kemampuannya sangat memengaruhi tindakan. Ibu dengan sikap baik cenderung memiliki keyakinan bahwa mereka mampu memberikan ASI eksklusif, sehingga lebih konsisten dalam melakukannya.

Sebaliknya, ibu dengan sikap kurang baik cenderung tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya persepsi yang salah, seperti anggapan bahwa ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi, atau pengaruh dari lingkungan sekitar yang mendorong penggunaan susu formula. Oleh karena itu, pembentukan sikap positif menjadi kunci penting dalam meningkatkan keberhasilan program ASI eksklusif.

Menurut peneliti, sikap ibu sangat berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu yang percaya bahwa ASI penting dan bermanfaat untuk bayi biasanya lebih semangat memberikan ASI penuh selama enam bulan pertama. Ibu dengan sikap positif akan tetap berusaha menyusui walaupun merasa lelah atau mengalami kesulitan. Mereka juga mau mencari informasi dan menjaga kesehatan agar ASI tetap lancar. Sebaliknya, ibu yang menganggap menyusui merepotkan atau merasa susu formula sama dengan ASI cenderung tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini, ditemukan bahwa ibu yang memiliki sikap positif memang lebih banyak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini membuktikan bahwa sikap yang baik benar-benar berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Hasil ini pun sejalan dengan penelitian Manullang *et al* (2024) yang mendapati bahwa sikap ibu berpengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif. Hasil serupa juga dikemukakan oleh Novianita, Fikawati, dan Bakara (2022) dalam penelitiannya di wilayah kerja Puskesmas Cipayung Kota Depok, yang menemukan bahwa sikap ibu berhubungan secara signifikan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, di mana ibu yang memiliki sikap positif terbukti lebih berhasil dalam menjalankan praktik menyusui secara penuh selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Pebrianthy, Aswan, dan Harahap (2021) dalam penelitiannya di wilayah kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan juga mengonfirmasi bahwa sikap ibu merupakan salah satu faktor yang berhubungan bermakna dengan pemberian ASI eksklusif, di mana ibu dengan sikap yang lebih baik secara konsisten menunjukkan praktik menyusui yang lebih optimal.

Hal yang sama turut dibuktikan oleh Lakoro, Handayani, dan Mulasari (2024) dalam penelitiannya di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta, yang mendapati bahwa sikap ibu berpengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif dan menjadi salah satu prediktor terkuat dalam menentukan keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya secara eksklusif. Selain itu, Dahlia *et al.* (2025) dalam penelitiannya yang mengkaji berbagai faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif juga menemukan bahwa sikap ibu merupakan variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan praktik ASI eksklusif. Dengan demikian, akumulasi bukti dari berbagai penelitian ini semakin mempertegas bahwa sikap ibu memegang peranan sentral dalam menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, sehingga program kesehatan yang bertujuan meningkatkan cakupan ASI eksklusif perlu memprioritaskan upaya pembentukan dan penguatan sikap positif ibu terhadap praktik menyusui. Dengan demikian, terlihat jelas bahwa sikap merupakan salah satu faktor penentu pada penelitian terdahulu yang telah terbukti mempengaruhi pemberian ASI eksklusif sehingga studi ini tergolong kredibel karena memberikan hasil serupa.

3) Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai p-value sebesar 0,091 ($p > 0,05$). Meskipun sebagian besar responden menyatakan mendapatkan dukungan yang baik dari petugas kesehatan, namun hal tersebut belum menjadi faktor yang menentukan dalam praktik pemberian ASI eksklusif.

Secara teori, dukungan tenaga kesehatan merupakan faktor penguat yang penting dalam perubahan perilaku. World Health Organization menyatakan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan

edukasi, konseling, dan pendampingan kepada ibu menyusui. Namun, dalam praktiknya, dukungan tersebut mungkin belum diberikan secara optimal atau belum mampu menjangkau aspek psikologis ibu. Selain itu, efektivitas dukungan petugas kesehatan juga dapat dipengaruhi oleh frekuensi interaksi, metode penyampaian informasi, serta keterlibatan keluarga. Dalam beberapa kasus, pengaruh keluarga dan budaya justru lebih kuat dibandingkan dengan anjuran tenaga kesehatan.

Menurut peneliti, dukungan dari petugas kesehatan dapat membuat ibu lebih yakin untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini karena ibu biasanya percaya bahwa petugas kesehatan lebih paham tentang cara merawat bayi dan pentingnya ASI eksklusif. Dukungan petugas kesehatan bisa berupa memberi penjelasan tentang manfaat ASI, mengajarkan cara menyusui yang benar, membantu saat ibu mengalami kesulitan menyusui, dan memberi semangat agar ibu tetap percaya diri. Namun, dukungan dari petugas kesehatan saja belum tentu membuat ibu berhasil memberikan ASI eksklusif. Masih ada faktor lain yang memengaruhi, seperti dukungan keluarga, kesibukan bekerja, kondisi kesehatan ibu dan bayi, serta pengaruh lingkungan sekitar. Jadi, keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh petugas kesehatan, tetapi juga oleh dukungan dan keadaan di sekitar ibu.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa meskipun dukungan sudah baik, namun masih terdapat ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini menandakan bahwa dukungan petugas kesehatan perlu ditingkatkan tidak hanya dari segi kuantitas, tetapi juga kualitas, seperti melalui pendekatan konseling yang lebih personal dan berkelanjutan.

Hasil ini selaras dengan penelitian Mustary et al (2023) yang juga memperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan signifikan antara dukungan petugas dengan pemberian ASI eksklusif. Sejalan dengan temuan tersebut, Safitri et al. (2023) dalam penelitiannya di Puskesmas Paal X Kota Jambi juga mendapati bahwa dukungan petugas kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, mengindikasikan bahwa edukasi dan anjuran dari petugas masih terbatas pengaruhnya apabila tidak disertai dengan penguatan dari faktor-faktor lain di sekitar ibu. Aluman, Aspatia, dan Talahatu (2025) dalam penelitiannya di wilayah kerja Puskesmas Naibonat Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang turut menyimpulkan bahwa dukungan petugas kesehatan bukan merupakan faktor yang secara langsung menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena pengaruh keluarga dan budaya setempat terbukti lebih dominan dalam membentuk keputusan ibu.

Selain itu, Kasumayanti, Hotna, dan Mayasari (2023) dalam penelitiannya mengenai faktor-faktor pemberian MP-ASI dini juga secara tidak langsung mengungkap bahwa dukungan petugas kesehatan belum mampu sepenuhnya mencegah ibu memberikan makanan pendamping lebih awal dari yang dianjurkan, yang mencerminkan masih lemahnya efektivitas dukungan petugas dalam mengubah perilaku ibu secara konkret. Lebih lanjut, Safitri, Lail, dan Indrayani (2021) dalam penelitiannya di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang juga menekankan bahwa keberhasilan ibu dalam praktik menyusui tidak semata-mata ditentukan oleh intervensi tenaga kesehatan, melainkan sangat dipengaruhi oleh kondisi keluarga dan lingkungan sosial yang melingkupi ibu sehari-hari. Temuan-temuan ini secara keseluruhan memberikan gambaran bahwa pendekatan petugas kesehatan perlu dirancang ulang agar lebih bersifat personal, berkelanjutan, dan melibatkan keluarga secara aktif, sehingga dukungan yang diberikan benar-benar mampu mendorong perubahan perilaku ibu secara nyata dan konsisten. Untuk itu, hasil yang serupa ini memberikan bobot yang besar akan kesahihan penelitian ini.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar sehingga dapat ditarik beberapa kesimpulan berdasarkan hasil penelitian terhadap 40 responden, diketahui bahwa sebanyak 50% ibu memberikan ASI eksklusif dan 50% lainnya tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil ini menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif masih belum optimal. Tingkat pengetahuan ibu sebagian besar berada pada kategori cukup (52,5%). Namun, hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,280$). Sikap ibu sebagian besar berada pada kategori baik (75,0%). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,002$), sehingga sikap menjadi faktor yang berpengaruh dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Dukungan petugas kesehatan dimana sebagian besar berada pada kategori baik (85,0%). Namun, secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,091$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sikap ibu merupakan faktor yang paling

berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, sedangkan pengetahuan dan dukungan petugas kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dalam penelitian ini

Referensi

1. Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*.
2. Aluman, D., Aspatria, U., & Talahatu, A. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 610-622.
3. Anggraeni, T.R. Et Al. (2021) 'Penerapan Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Metro', 1(September), Pp. 361–371.
4. Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y., Rakhmawati, W. dan Graha, G., 2021. Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang. 5(2), hal.1764–1776. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.967>.
5. Anka, 2017 Pengukuran Pengetahuan, sikap dan perilaku manusia
6. Arin, S.F., Nabuasa, E. And Sir, A.B. (2021) 'Hubungan Pekerjaan, Nilai-Nilai Budaya, Penolong Persalinan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Tena Teke', *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(3), Pp.295–301. Availableat: <https://doi.org/10.35508/Mkm.V3i3.3391>.
7. Asnidawati, A., & Ramdhan, S. (2021). *Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 156–162. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.548>
8. Badan Pusat Statistik Indonesia" <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM0MCMMy/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi-persen-.html>
9. Bandar, 2022 'Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif di BPM Maimunah Palembang', *Jurnal Kesehatan*, 9(2), p. 331. doi: 10.26630/jk.v9i2.640.
10. Bandura, A. (1997). Self-Efficacy: The Exercise of Control. W.H. Freeman.
11. Barona Jaya 2023. Aceh Besar: Dinkes Aceh Besar; 2024.
12. Batubara, N. Sari, Yustina, I. And Januariana, N.E. (2016) 'Pengaruh Sosial Budaya terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2015', *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 1(1), Pp. 59–66.
13. Bela, N. (2022). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan asi eksklusif pada ibu bekerja*. 12(24)
14. Berutu, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(1), 53-67.
15. Bugis, S. H., Isa, W. M. La, & Kasim, J. (2022). Literatur Review: *Pengaruh Tingkat Stres pada Ibu Post Partum Dengan Kelancaran Asi*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 2(1), 124–131.
16. Chyntaka, M. (2023). Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi.
17. Dahlia, D. E., Wahyudi, A., Ekawati, D., & Suryanti, D. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 17(1).
18. DEMOGRAFI. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/5363/1/162383-praktik-pemberian-asi-eksklusif-dan-kara>
19. Dennis, C. L. (2002). Breastfeeding peer support: maternal and infant outcomes. *Birth Journal*.
20. Dinas Kesehatan Aceh Besar. Laporan Tahunan Puskesmas Krueng Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. Profil Kesehatan Aceh Tahun 2023. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Aceh; 2024.
21. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. Profil Kesehatan Aceh Tahun 2023. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Aceh; 2024.
22. Dini. (2020). Buku Saku Air Susu Ibu. In *KHD Production* (Vol. 42, Issue 4).
23. Eka P, V., Wahyuni, L., & Putri, I. K. (2017). Hubungan Pemberian Mp Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Dengan Terjadinya Diare Di Desa Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.32831/jik.v4i1.67>
24. Erlani, Ni Komang Ami Tria, Luh Seriani, and Luh Putu Ariastuti. 2020. "Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Wanita Pekerja Tenaga Kesehatan RSUP Sanglah." *Jurnal Medika Udayana* 9(6):70–78. doi: 10.24843. MU.2020. V9.i12.P15.
25. Fatimah, S., & Miftah, I. K. (2023). Gambaran pengetahuan ibu nifas dalam pemberian ASI eksklusif. *Kebidanan, Program Studi Kesehatan, Ilmu Galuh, Universitas*, 14(02), 216–223.
26. Fauziyah, A., Pertiwi, F. D., & Avianty, I. (2022). Faktor–faktor yang berhubungan dengan pemberian Asi eksklusif pada bayi di Puskesmas Tegul Gundil Kota Bogor Tahun 2020. *Promotor*, 5(2), 115-125.
27. Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. McGraw-Hill.
28. Harshindy, N.A., Raharjo, B.B. dan Info, A., 2022. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*. 2(1), hal.60–66.
29. Hidayah, Nurul, et al. "Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Praktik Pemberian ASI pada Bayi." *Jurnal Sains Farmasi Dan Kesehatan* 2.3 (2025): 201-208.
30. Hinisa, F. N., Wardani, D. S., Andarini, S., & Simanjuntak, R. (2024). FAKTOR INTERNAL DAN PERSEPSI IBU TENTANG PERAN PETUGAS KESEHATAN TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF. *Media*
31. House, J. S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Addison-Wesley. Ira Nurmala, Dkk. 2018. *Promosi Kesehatan*. Air Langga University Press
32. Kasumayanti, E., Hotna, S., & Mayasari, E. (2023). Faktor–faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini pada bayi 0-6 bulan di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2022. *Jurnal Ners*, 7(1), 770-775.
33. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Pekan ASI Sedunia*
34. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Pelayanan Gizi dan ASI Eksklusif*.
35. Kementerian Kesehatan Ri. (2018). *Pemberian-Asi-Eksklusif-Pada-Bayi-Baru Lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
36. Kementerian Kesehatan RI. 2023. *Paparan Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2023* FARMASIS: *Jurnal Sains Farmasi*, 3(2), 92–99. <https://doi.org/10.36456/farmasis.v3i2.5653>
37. Kemkes, 2020 PRAKTIK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN KARAKTERISTIK
38. Khotimah, K., Satillah, S. A., Fitriani, V., Miranti, M., Maulida, M., Hasmalena, H., Pagarwati, L. D. A., & Zulaiha, D. (2024). Analisis Manfaat Pemberian ASI Eksklusif bagi Ibu Menyusui dan Perkembangan Anak. *PAUDIA: Jurnal Penelitian Dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*, 254–266.
39. Kurniawati, D., Charmelya, E. N., Tangkas, H. H., & Panjaitan, P. A. P. (2023). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Batuk Pilek Mahasiswa Farmasi Angkatan 2019 Universitas Sari Mulia dengan Metode TPB.

DOI: <https://doi.org/10.31004/riggs.v5i2.11248>

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

40. Lakoro, M. S., Handayani, L., & Mulasari, S. A. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(3), 680-687.
41. Lakoro, Maric Syafira, Lina Handayani, and Surahma Asti Mulasari. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta." *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* 7.3 (2024): 680-687.
42. Lukman, S., Wahyuningsih, S., Rahmawati, R., & M, S. (2020). Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif dengan PASI terhadap Tumbuh Kembang pada Anak Usia 0-12 Bulan. *Jurnal Keperawatan* <https://doi.org/10.36590/kepo.v1i1.80>
43. Mahyuni, S. (2018). PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KELURAHAN AEK TAMPANG, KECAMATAN PADANG SIDEMPUN SELATAN, TAHUN 2017. *Jurnal Warta*, 56
44. Maigoda, T. C., Rizal, A., & Suryani, D. (2024). Buku Ajar Perencanaan Program Gizi. Penerbit NEM.
45. Manullang, R. et al. (2024). HUBUNGAN ANTARA SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI 6-12 BULAN. (2024). *Jurnal Ilmu Kesehatan & Kebidanan Nusantara*, 1(4), 178-184. <https://doi.org/10.62710/885drc94>
46. Mardiyah, S., Anggorowati, & Nurrahima, A. (2018). Modul Pelaksanaan Peer Education ASI. Semarang: Program Studi Magister Keperawatan Universitas Diponegoro Semarang.
47. Marwiyah, N., & Khaerawati, T. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Kelurahan Cipare Kota Serang. *Faletehan Health Journal*, 7(1), 18-29.
48. Maryunani, A. (2018). Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif Dan Manajemen Laktasi. *Trans Media Info*.
49. Mas'adah, & Rusmini. (2015). Teknik Melancarkan Asi Pada Ibu Post Sectio Caesaria. *Jurnal Kesehatan Prima*, 9(2), 1495–1505.
50. Maulida, H. (2015). Tingkat Ekonomi Dan Motivasi Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Bidan Praktek Swasta (Bps) Ummi Latifah Argomulyo, Sedayu Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*.
51. Mercer, 2017 Maternal Role Attainment Becoming A Mother
52. Mufdillah, Subijanto, Sutisna, E. &, & Akhyar, M. (2017). Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. *Peduli ASI Eksklusif*, 0–38
53. Mustary, Mu., Samiun, Z., Aslinda, A., & Hasnidar, H. (2023). Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif: Health Worker Support in Exclusive Breastfeeding. *Jurnal Ilmiah Kebidanan dan Kesehatan (JIBI)* (1), 1-8. [10.36590/jibi.v1i1.700](https://doi.org/10.36590/jibi.v1i1.700).
54. Neno, Tiara Margareth, et al. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Tahun 2024." *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan* 15.2 (2025): 107-116.
55. Notoatmodjo, S. (2015). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
56. Novianita, S., Fikawati, S., & Bakara, S. M. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cipayung Kota Depok. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 32(1), 17-28.
57. Oktaviani, N., Damailia, R., & Gama, H. (2022). *Manfaat Asi Eksklusif dalam Pencegahan Penyakit Infeksi pada Anak: Kajian Pustaka*. Bandung Conference Series: Medical Science, 2(1), 941–944.
58. Olii. 2019. *ASI Eksklusif dan Tumbuh Kembang Bayi 0–6 Bulan*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Ibu dan Anak.
59. P., Novianti, H. And Safitri, Y.I. (2022) 'Deteksi Dini Dan Penanganan Awal Bendungan Asi , Mastitis Dan Abses Payudara Pada Masa', *Jurnal Pengabdian Kesehatan Itokes Cendekia Utama Kudus*, 5(3), Pp. 192–197.
60. Pebrianthy, L., Aswan, Y., & Harahap, Y. W. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan. *Jurnal Ilmiah Stikes Yarsi Mataram*, 11(2), 51-58.
61. *Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 34(2), 454-463.
62. Permanasari. (2021). *Al-Asalmiya Nursing*. 10(February), 78-87.
63. Pitriani, R., Dan R.A. (2017) *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb Ii)*.
64. Prasetyo, T. S., Permana, O. R., & Sutisna, A. (2020). Hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu tentang ASI dengan keberhasilan ASI eksklusif: Puskesmas Pancalang Kabupaten Kuningan. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, (6)1, 1-6.
65. Rahmanti, A. (2022). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Pemberian Asi. 4(1), 2–7.
66. Ramli, Riza. "Hubungan pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Sidotopo." *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education* 8.1 (2020): 36-46.
67. Riana Sari, A. Et Al. (2020) 'Hubungan Faktor Budaya Dan Dukungan Keluarga Dengan Keputusan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Hamil', *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(3), P. 91.
68. Riansih, C. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Postpartum Tentang Teknik Menyusui Di Puskesmas Ngaglik II Sleman Yogyakarta. *Indonesian Midwifery and Nursing Scientific Journal*, 2(1), 1–10. <https://ejurnal.akbidbenedicta.ac.id/index.php/imansion/article/view/20/12>
69. Rini, R., Dan F.K. (2016) *Panduan Asuhan Nifas Dan Evidence Based Practice*.
70. Roesli. (2016). *Mengenal Asi Eksklusif -Seri 2*. Jakarta: Egic.
71. Rusmawati, R., Hipni, R., Hapisah, H., & Tunggal, T. (2025). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tamban Tahun 2024. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 1(8), 1343-1350.
72. Safitri, N., Ridwan, M., Ningsih, V. R., Guspianto, G., & Siregar, S. A. (2023). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Paal X Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 7(1), 1-13.
73. Safitri, Y., Lail, N. H., & Indrayani, T. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita dimasa pandemi covid-19 wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 70-83.
74. Sari, A.K., Fitriani, R., An, K. dan Husada, N., 2022. Hubungan Usia Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif. 2(4), hal.2020–2023.
75. Siregar, N., & Harahap, L. J. (2024). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Biru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Darmais (JKMD)*, 3(1), 63-71.
76. Siregar, Nurhanifah, and Lena Juliana Harahap. "Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Biru." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Darmais (JKMD)* 3.1 (2024): 63-71.
77. *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 - Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan BKPK Kemenkes Sumber* <https://share.google/YxRlnBASWwEaIcVYy>
78. UNICEF. (2020). *Infant and Young Child Feeding*. UNICEF. Umami, 2017. *IBU MENYUSUI*. 3, hal.106–113.
79. Utama, R. J., Rahmisyah, R., & Riza, N. (2024). ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF OLEH IBU YANG BEKERJA DI WILAYAH PUSKESMAS DARUL IMARA ACEH BESAR. *Getsempena Health Science Journal*, 3(1), 1-16.

80. Wadud, M.A. (2020). Hubungan umur dan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2013. Diakses dari [http://poltekkespalembang.ac.id/userfiles/files/hubungan umur ibu dan paritas dengan pemberian asi eksklusif pada bayi berusia 0.pdf](http://poltekkespalembang.ac.id/userfiles/files/hubungan%20umur%20ibu%20dan%20paritas%20dengan%20pemberian%20asi%20eksklusif%20pada%20bayi%20berusia%200.pdf) pada tanggal 20 februari 2018
81. World Health Organization. (2016). Continuum of Care for Maternal, Newborn and Child Health. WHO.
82. Wulandari, A., & Kurniawati, H. F. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting. Buletin Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan, 2(01), 51–58.[https://doi.org/ 10.56741/bikk.v2i01.180](https://doi.org/10.56741/bikk.v2i01.180).