

GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI PUSKESMAS KAYON KOTA PALANGKA RAYA

Dea Crystin¹, Fitriani Ningsih², Evie Trihartiningsih³

¹²³Akademi Kebidanan Betang Asi Raya Palangkaraya, Kebidanan, Jl. Pangeran Samudera No. 100 Kota Palangka Raya

E-mail: deaacrystinn@gmail.com

Abstract

Background A preliminary study of 10 mothers with babies aged 6-12 months found that only 5 mothers exclusively breastfed their babies for the full 6 months. Meanwhile, the other 5 mothers did not exclusively breastfeed, citing reasons such as returning to work, perceived insufficient milk production, family influence suggesting formula feeding, and ignorance about the benefits of exclusive breastfeeding. Research purposes This study aims to determine the factors that influence exclusive breastfeeding in infants aged 6-12 months at the Kayon Community Health Center, Palangka Raya City in 2025. Method This study uses a descriptive research type with a population of 84 breastfeeding mothers and a research sample of 45 breastfeeding mothers. Results The study shows that the success of exclusive breastfeeding at Kayon Health Center is still low, with 26 (57.78%) respondents not providing exclusive breastfeeding and only 19 (42.22%) providing exclusive breastfeeding. The characteristics are dominated by age 26-44 years with 36 (80%), high school education with 27 (60%), not working with 28 (62.22%) and multiparity parity (2-4 children) 26 (57.78%) Conclusion The success rate of exclusive breastfeeding remains low. Inhibiting factors include low milk production, work demands, and the habit of introducing complementary foods too early. The role of health workers and family support is crucial to increasing the success rate of exclusive breastfeeding through education, lactation counseling, and breastfeeding-friendly policies in the workplace.

Keywords: Breastfeeding Mothers, Exclusive Breastfeeding, Knowledge Level

Abstrak

Latar Belakang Studi pendahuluan terhadap 10 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan, hanya 5 orang yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan penuh. Sementara itu, 5 orang lainnya tidak memberikan ASI eksklusif, dengan alasan utama karena kembali bekerja, produksi ASI yang dianggap kurang, pengaruh keluarga yang menyarankan pemberian susu formula dan ketidaktahuan tentang manfaat ASI eksklusif. Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang

Article history

Received: Januari 2026
Reviewed: Januari 2026
Published: Januari 2026
Plagirism checker no 234

Copyright : Author
Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-12 bulan di Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya Tahun 2025. Metode Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan populasi 84 ibu menyusui dan sampel penelitian 45 ibu menyusui. Hasil Penelitian menggambarkan bahwa Keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kayon masih rendah, dengan 26 (57,78%) responden tidak memberikan ASI eksklusif dan hanya 19 (42,22%) memberikan ASI eksklusif. karakteristik didominasi usia 26-44 tahun dengan 36 (80%), pendidikan SMA dengan 27 (60%), tidak bekerja dengan 28 (62,22%) dan paritas multipara (2-4 anak) 26 (57,78%). Kesimpulan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif masih rendah. Faktor penghambat berasal dari rendahnya produksi ASI, tuntutan pekerjaan, dan kebiasaan memberikan makanan tambahan terlalu dini. Peran tenaga kesehatan dan dukungan keluarga sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif melalui edukasi, konseling laktasi, serta kebijakan ramah ibu menyusui di tempat kerja.

Kata Kunci: Asi Eksklusif, Tingkat Pengetahuan, Ibu Menyusui

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir hingga berusia 6 bulan, tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat atau vitamin sesuai anjuran tenaga kesehatan. ASI eksklusif memiliki manfaat besar bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, termasuk pemenuhan gizi optimal dan perlindungan dari berbagai penyakit infeksi. Namun, meskipun manfaatnya telah terbukti secara luas, pelaksanaan ASI eksklusif di Indonesia masih menghadapi berbagai kendala. Data menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif belum merata di seluruh wilayah, dipengaruhi oleh faktor usia ibu, Pendidikan, pekerjaan dan paritas. Fenomena ini menjadi tantangan dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan bayi dan menurunkan angka kesakitan serta kematian pada anak (Muthia & Rahmadhena, 2025).

Berdasarkan laporan terbaru WHO, tingkat cakupan ASI eksklusif untuk bayi 6-12 bulan di Indonesia meningkat dari sekitar 61,5 % pada tahun 2022 menjadi 63,9 % pada tahun 2023. Meskipun terjadi peningkatan, capaian ini masih tertinggal dari target minimal yang ditetapkan WHO dan pemerintah. Di tingkat provinsi, Kalimantan Tengah mencatat angka ASI eksklusif sebesar 55,7 % pada tahun 2022, menurun menjadi 54,6 % pada 2023, namun masih di bawah target nasional. Di Kota Palangka Raya, cakupannya bahkan lebih rendah, yaitu sekitar 10,3 % pada 2022, naik menjadi 53,9 % pada 2023, masih jauh dari target 80 % yang diharapkan. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan signifikan antara target dan realisasi di lapangan (WHO, 2022).

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, mulai dari periode kehamilan hingga masa nifas. Secara kronologis, proses ini diawali dari pengetahuan dan sikap ibu mengenai manfaat ASI selama kehamilan, dilanjutkan pada periode persalinan dengan inisiasi menyusui dini (IMD), serta dukungan keluarga dan lingkungan setelah melahirkan. Faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif meliputi tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu, kondisi kesehatan ibu dan bayi, dukungan tenaga kesehatan, kebijakan tempat kerja, tradisi atau kepercayaan budaya, serta pengaruh promosi susu formula. Jika ASI eksklusif tidak diberikan, bayi berisiko mengalami gangguan pertumbuhan seperti stunting, gizi buruk, berat badan kurang, serta meningkatnya kerentanan terhadap

penyakit infeksi seperti diare dan pneumonia. Dalam jangka panjang, kekurangan ASI pada periode awal kehidupan dapat berdampak pada penurunan kecerdasan, gangguan perkembangan kognitif, dan peningkatan risiko penyakit kronis di usia dewasa (Arisani & Sukriani, 2020).

Penting untuk dilakukan penelitian lebih lanjut guna memahami faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI secara spesifik di wilayah kerja Puskesmas Kayon, Kota Palangka Raya. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mendalam tentang permasalahan yang ada, serta menjadi dasar dalam merancang intervensi yang tepat sasaran guna meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Mengingat bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu indikator utama keberhasilan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), maka penelitian ini menjadi sangat relevan dan mendesak untuk dilaksanakan (Raudah, 2024).

Berdasarkan catatan laporan bulanan Puskesmas Kayon menunjukkan bahwa pada semester pertama tahun 2025, dari total 84 bayi usia 6 - 12 bulan yang tercatat, hanya 46 bayi (54.8%) yang mendapatkan ASI Eksklusif. Angka ini masih di bawah target nasional sebesar 80% yang ditetapkan Kementerian Kesehatan. Temuan awal ini mengindikasikan bahwa keberhasilan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kayon dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan dan paritas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui gambaran faktor-faktor tersebut secara lebih komprehensif (Yeni, 2023).

Studi awal pada bulan Juli 2025 di Puskesmas Kayon, diperoleh informasi bahwa dari 10 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan, hanya 5 orang (50%) yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan penuh. Sementara itu, 5 orang (50%) lainnya tidak memberikan ASI eksklusif, dengan alasan utama karena kembali bekerja (40%), produksi ASI yang dianggap kurang (30%), pengaruh keluarga yang menyarankan pemberian susu formula (20%), dan ketidaktahuan tentang manfaat ASI eksklusif (10%).

ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat, vitamin, dan mineral, sejak bayi lahir hingga usia 6 bulan. ASI berfungsi sebagai satu-satunya sumber nutrisi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan bayi normal hingga usia enam bulan, asalkan proses menyusui dilakukan dengan tepat. Selain mencukupi kebutuhan gizi, ASI juga berperan penting dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi (Roesli, 2018). Beberapa faktor yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif menurut (Alia, 2024) yaitu usia, pendidikan, paritas dan pekerjaan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif sebagaimana dikemukakan oleh Sugiyono (2020). Pendekatan kuantitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan fenomena secara objektif melalui pengukuran data numerik serta analisis statistik. Metode deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran yang sistematis dan akurat mengenai karakteristik responden serta variabel yang diteliti tanpa melakukan manipulasi terhadap variabel tersebut. Dalam konteks penelitian ini, metode deskriptif kuantitatif sangat relevan untuk menggambarkan praktik pemberian ASI eksklusif serta faktor-faktor yang berkaitan dengannya. Data yang diperoleh dari responden akan diolah dan disajikan dalam bentuk angka, tabel, dan distribusi frekuensi sehingga memudahkan dalam memahami pola dan kecenderungan yang muncul. Dengan pendekatan ini, peneliti dapat menyajikan informasi secara faktual dan terukur, sehingga hasil penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran yang jelas mengenai kondisi praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Pendekatan ini juga memungkinkan hasil penelitian dijadikan dasar dalam pengambilan keputusan dan perencanaan intervensi kesehatan yang lebih tepat sasaran.

Desain penelitian yang digunakan adalah desain cross-sectional, yaitu suatu pendekatan penelitian di mana pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tertentu terhadap populasi

atau sampel yang diteliti (Arikunto, 2021). Desain cross-sectional memungkinkan peneliti untuk mengamati dan menganalisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan dalam satu periode waktu. Dalam penelitian ini, desain tersebut digunakan untuk mempelajari hubungan antara berbagai faktor yang diduga mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif. Keunggulan desain cross-sectional adalah efisiensi waktu dan biaya, karena penelitian tidak memerlukan pengamatan jangka panjang. Selain itu, desain ini juga cocok untuk menggambarkan prevalensi suatu perilaku atau kondisi dalam populasi tertentu. Dengan menggunakan pendekatan cross-sectional, peneliti dapat memperoleh gambaran kondisi aktual praktik pemberian ASI eksklusif pada saat penelitian dilakukan. Meskipun desain ini tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat secara mendalam, namun sangat efektif untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dan dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya dengan desain yang lebih kompleks.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Kayon pada bulan Juni hingga Juli 2025, dengan jumlah populasi sebanyak 84 orang. Dari populasi tersebut, peneliti menentukan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin untuk memperoleh sampel yang representatif. Berdasarkan perhitungan tersebut, diperoleh jumlah sampel sebanyak 45 responden. Teknik penentuan sampel ini dilakukan agar hasil penelitian dapat menggambarkan kondisi populasi secara akurat, namun tetap mempertimbangkan keterbatasan waktu dan sumber daya. Sampel yang dipilih diharapkan mampu mewakili karakteristik populasi secara umum, sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan dalam lingkup yang sesuai. Pemilihan responden dilakukan sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, yaitu ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dan bersedia menjadi responden penelitian. Dengan jumlah sampel yang memadai, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang cukup komprehensif mengenai praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kayon.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan form isian yang telah disusun berdasarkan variabel penelitian. Form isian tersebut berisi pertanyaan-pertanyaan tertutup yang dirancang untuk memperoleh data secara sistematis dan seragam dari seluruh responden. Penggunaan form isian bertujuan untuk memudahkan proses pengumpulan data serta meminimalkan kesalahan dalam pencatatan jawaban responden. Setelah seluruh data terkumpul, data tersebut kemudian dianalisis secara deskriptif. Analisis deskriptif dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi, persentase, serta karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk memudahkan pemahaman. Melalui analisis ini, peneliti dapat memperoleh gambaran mengenai praktik pemberian ASI eksklusif serta faktor-faktor yang berhubungan dengannya. Analisis deskriptif ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna sebagai bahan evaluasi dan perencanaan program peningkatan cakupan ASI eksklusif di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya di Puskesmas Kayon.

HASIL

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 45 responden mengenai gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat keberhasilan pemberian asi eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya sebagai berikut

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1	Usia		
	17-25 Tahun	9	20
	26-44 Tahun	36	80
	45-60 Tahun	-	-
	Total	45	100

2	Pendidikan		
	SD	4	8,89
	SMP	6	13,33
	SMA	27	60
	Perguruan Tinggi	8	17,78
	Total	45	100
3	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	28	62,22
	Bekerja	17	37,78
	Total	45	100
4	Paritas		
	1 Anak (<i>Primipara</i>)	18	40
	2-4 Anak (<i>Multipara</i>)	26	57,78
	>5 Anak (<i>Grandemultipara</i>)	1	2,22
	Total	45	100

Berdasarkan tabel 1, hasil penelitian ini menggambarkan karakteristik responden yang ditinjau dari aspek usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Dari segi usia, terlihat bahwa mayoritas responden berada pada rentang 26-44 tahun, yang termasuk dalam kategori dewasa awal hingga dewasa madya. Kelompok usia ini umumnya dianggap sebagai fase kehidupan yang relatif matang, baik secara fisik maupun psikologis, sehingga individu pada rentang usia tersebut dinilai memiliki kemampuan pengambilan keputusan yang lebih baik serta pengalaman hidup yang lebih beragam. Sementara itu, sebagian kecil responden berada pada rentang usia 17-25 tahun yang tergolong remaja akhir hingga dewasa awal. Kelompok usia ini masih berada dalam tahap transisi perkembangan, sehingga karakteristik dan kebutuhan yang dimiliki dapat berbeda dibandingkan kelompok usia yang lebih tua. Perbedaan distribusi usia ini menunjukkan bahwa penelitian didominasi oleh responden dengan tingkat kematangan yang cukup baik, yang berpotensi memengaruhi cara pandang, sikap, serta perilaku responden terhadap variabel yang diteliti. Dengan demikian, karakteristik usia responden menjadi salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil penelitian secara keseluruhan.

Selain usia, karakteristik responden juga ditinjau berdasarkan tingkat pendidikan yang dimiliki. Tingkat pendidikan merupakan indikator penting yang dapat memengaruhi pengetahuan, pemahaman, serta pola pikir responden dalam menerima dan mengolah informasi. Responden dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih luas terhadap informasi serta kemampuan analisis yang lebih baik dibandingkan dengan responden berpendidikan rendah. Hal ini dapat berdampak pada sikap dan perilaku yang ditunjukkan dalam konteks penelitian. Berdasarkan tabel 1, variasi tingkat pendidikan responden mencerminkan latar belakang sosial yang beragam, sehingga memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai populasi yang diteliti. Keberagaman pendidikan ini juga memungkinkan adanya perbedaan persepsi dan pengalaman di antara responden. Oleh karena itu, distribusi tingkat pendidikan perlu dianalisis secara cermat agar hasil penelitian tidak bias dan dapat merepresentasikan kondisi yang sebenarnya. Dengan mempertimbangkan karakteristik pendidikan responden, peneliti dapat menarik kesimpulan yang lebih akurat serta relevan dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan sejak awal.

Karakteristik responden selanjutnya meliputi pekerjaan dan paritas, yang juga memiliki peran penting dalam penelitian ini. Jenis pekerjaan responden dapat mencerminkan kondisi sosial ekonomi, tingkat aktivitas, serta beban tanggung jawab yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari. Responden dengan pekerjaan tertentu mungkin memiliki pengalaman dan tantangan yang berbeda dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja atau memiliki jenis pekerjaan lain. Sementara itu, paritas menggambarkan jumlah pengalaman melahirkan yang dimiliki responden, yang dapat memengaruhi pengetahuan, sikap, dan kesiapan individu dalam

menghadapi kondisi tertentu. Berdasarkan tabel 1, variasi pekerjaan dan paritas menunjukkan adanya perbedaan latar belakang pengalaman di antara responden. Perbedaan ini penting untuk diperhatikan karena dapat memengaruhi hasil dan interpretasi penelitian. Dengan memahami karakteristik pekerjaan dan paritas responden secara menyeluruh, peneliti dapat mengaitkan temuan penelitian dengan konteks kehidupan nyata responden. Hal ini pada akhirnya akan meningkatkan validitas dan relevansi hasil penelitian yang diperoleh.

Usia merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang terhadap suatu hal. Menurut Notoatmodjo (2018), semakin bertambah usia seseorang, maka semakin berkembang pula kemampuan berpikir, menilai, dan mengambil keputusan berdasarkan pengalaman yang telah dimiliki. Individu pada usia dewasa cenderung memiliki pola pikir yang lebih matang, kemampuan analisis yang lebih baik, serta tanggung jawab yang tinggi terhadap kesehatan dan kehidupan mereka. Oleh karena itu, responden yang berusia 26-44 tahun lebih mudah memahami informasi yang berkaitan dengan topik penelitian. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian (Rahmawati, 2022) yang menemukan bahwa responden berusia 26-45 tahun memiliki tingkat pengetahuan lebih tinggi dibandingkan kelompok usia yang lebih muda, karena mereka sudah lebih aktif berinteraksi dengan lingkungan sosial dan sumber informasi, termasuk tenaga kesehatan.

Mayoritas responden berada pada kategori pendidikan menengah, yang secara umum memiliki kemampuan cukup baik dalam menerima dan memahami informasi, termasuk informasi kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2018), tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan individu, maka semakin mudah pula mereka menerima, mengolah, dan memahami informasi yang diperoleh, sehingga dapat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku kesehatannya. Pendidikan yang lebih tinggi juga meningkatkan kemampuan berpikir kritis serta kesadaran terhadap pentingnya menjaga kesehatan.

Responden lebih banyak beraktivitas di rumah, seperti ibu rumah tangga, sehingga memiliki waktu yang lebih longgar namun mungkin akses informasi terbatas dibandingkan responden yang bekerja. Menurut Notoatmodjo (2018), pekerjaan dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena lingkungan kerja sering menjadi sumber informasi dan pengalaman baru. Individu yang bekerja, terutama di lingkungan dengan interaksi sosial luas, cenderung memiliki kesempatan lebih besar untuk memperoleh informasi, berdiskusi, dan bertukar pengalaman terkait berbagai hal, termasuk kesehatan. Sebaliknya, individu yang tidak bekerja mungkin memperoleh informasi hanya dari lingkungan rumah atau media tertentu, sehingga pengetahuannya bisa lebih terbatas. Penelitian Rahmawati (2022) juga menunjukkan bahwa status pekerjaan berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan wanita tentang kesehatan reproduksi, di mana wanita yang bekerja memiliki pengetahuan lebih baik karena sering mendapatkan informasi dari tempat kerja maupun media sosial.

Sebagian besar responden memiliki jumlah anak antara 2-4 orang (57,78%), yang termasuk dalam kategori paritas multipara, diikuti oleh responden dengan 1 anak (40%) yang termasuk dalam kategori paritas primipara, dan sebagian kecil memiliki lebih dari 5 anak (2,22%) yang termasuk dalam kategori paritas grandemultipara. Menurut Notoatmodjo, (2018), pengalaman seseorang termasuk pengalaman dalam kehamilan dan melahirkan dapat memengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan. Ibu dengan jumlah anak lebih banyak umumnya memiliki pengalaman yang lebih besar dalam hal kehamilan, persalinan, serta perawatan anak, sehingga pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi maupun perubahan fisiologis tubuh cenderung lebih baik dibandingkan ibu dengan paritas rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian Suryani, T., & Lestari, (2023) yang menyebutkan bahwa semakin tinggi paritas seseorang, semakin baik tingkat pengetahuannya tentang kesehatan reproduksi dan perubahan hormonal, karena pengalaman melahirkan dan berinteraksi dengan tenaga kesehatan berulang kali memberikan tambahan informasi dan pemahaman.

Berdasarkan karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan

paritas, hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor tersebut berkontribusi penting terhadap tingkat pengetahuan dan pemahaman responden. Mayoritas responden berada pada rentang usia dewasa awal hingga dewasa madya (26-44 tahun), kelompok usia yang secara kognitif lebih matang dalam menerima dan mengolah informasi. Tingkat pendidikan responden yang umumnya berada pada kategori pendidikan menengah turut mendukung kemampuan mereka dalam memahami informasi kesehatan. Dari segi pekerjaan, sebagian besar merupakan ibu rumah tangga dengan akses informasi yang lebih terbatas dibandingkan mereka yang bekerja, sehingga lingkungan sosial menjadi faktor yang memengaruhi luasnya informasi yang diterima. Sementara itu, paritas multipara yang mendominasi memberikan keuntungan dalam hal pengalaman langsung terkait kehamilan dan kesehatan reproduksi, sehingga meningkatkan pengetahuan mereka. Secara keseluruhan, karakteristik usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas terbukti saling berkaitan dan memengaruhi tingkat pengetahuan serta pemahaman responden terhadap topik penelitian.

b. Distribusi Frekuensi Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Kayon

Tabel 2. Distribusi Jawaban Form Isian Penelitian

No	Form Isian	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1	Keberhasilan pemberian Asi		
	Asi Eksklusif	19	42,22
	Tidak Asi Eksklusif	26	57,78
	Total	45	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif (57,78%), sedangkan yang memberikan ASI eksklusif sebesar 42,22%. Meskipun seluruh responden (100%) menyatakan pernah mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif, namun masih banyak ibu yang belum menerapkannya secara optimal. Hasil ini sejalan dengan teori Green et al., (2020) dalam model Precede-Proceed, yang menjelaskan bahwa perilaku kesehatan, termasuk pemberian ASI eksklusif, dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan), faktor pemungkin (ketersediaan fasilitas, dukungan tenaga kesehatan), dan faktor penguat (dukungan keluarga, budaya, dan lingkungan). Meskipun seluruh responden telah mendapatkan informasi mengenai ASI eksklusif, namun faktor pemungkin dan penguat seringkali menjadi hambatan sehingga tidak semua ibu mampu menerapkan pemberian ASI eksklusif secara konsisten selama 6 bulan.

Namun, hasil penelitian juga menunjukkan responden mengalami kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif, dengan alasan produksi ASI sedikit, kembali bekerja dan puting lecet atau nyeri dan bayi menolak menyusui. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor fisiologis dan sosial-ekonomi turut memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Menurut Rahayu, D., & Lestari, (2023), rendahnya keberhasilan ASI eksklusif sering disebabkan oleh masalah produksi ASI dan kurangnya dukungan lingkungan kerja terhadap ibu menyusui.

Penelitian terdahulu juga mendukung temuan ini. Studi oleh Rahayu, (2022) menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif tidak selalu berbanding lurus dengan praktiknya; banyak ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena kembali bekerja, kurangnya dukungan keluarga, dan kuatnya promosi susu formula. Temuan serupa dilaporkan dalam penelitian (Sari & Putri, 2021) bahwa meskipun 90% responden mengetahui manfaat ASI eksklusif, hanya 40% yang berhasil memberikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan. Faktor yang paling berpengaruh adalah dukungan suami dan lingkungan terdekat. Selain itu, Kemenkes, (2022) mengungkapkan bahwa rendahnya keberhasilan ASI eksklusif sering dipengaruhi oleh mitos atau kepercayaan keliru terkait kualitas ASI, serta anggapan bahwa bayi membutuhkan tambahan cairan seperti madu atau air putih di usia dini. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi

edukasi saja belum cukup, tetapi harus dibarengi dengan dukungan keluarga dan lingkungan. Dengan demikian, temuan bahwa 57,78% ibu tidak memberikan ASI eksklusif walaupun seluruhnya pernah menerima informasi, dapat dijelaskan oleh adanya faktor non-pengetahuan yang turut memengaruhi perilaku. Informasi yang diterima belum tentu menjadi perilaku jika tidak ditunjang oleh kondisi lingkungan, budaya, dan dukungan sosial yang kuat.

Sumber informasi paling dominan berasal dari tenaga medis diikuti oleh media dan keluarga atau teman. Hal ini menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan masih menjadi sumber utama pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif. Dukungan keluarga juga cukup baik, di mana sebagian besar responden menyatakan suami atau keluarga sangat mendukung dan cukup mendukung meskipun masih ada sebagian kecil yang tidak mendukung. Dukungan keluarga, terutama suami, sangat berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui. Menurut Notoatmodjo (2018), dukungan sosial merupakan salah satu faktor eksternal penting dalam perubahan perilaku kesehatan. Ibu yang mendapatkan dukungan emosional dan praktis dari keluarga cenderung lebih termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif.

Dengan demikian, hasil ini menggambarkan bahwa meskipun pengetahuan dan informasi tentang ASI eksklusif cukup tinggi, praktiknya masih belum optimal. Faktor penghambat utama berasal dari rendahnya produksi ASI, tuntutan pekerjaan, dan kebiasaan memberikan makanan tambahan terlalu dini. Peran tenaga kesehatan dan dukungan keluarga sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif melalui edukasi, konseling laktasi, serta kebijakan ramah ibu menyusui di tempat kerja.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat keberhasilan pemberian asi eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas kayon dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan usia sebagian besar beusia diantara 26-44 tahun berjumlah 36 responden (80%) dan umur 17-25 tahun berjumlah 9 responden (40%).
2. Berdasarkan pendidikan didominasi SMA berjumlah 27 responden (60%), Perguruan Tinggi berjumlah 8 responden (17,78%), SMP berjumlah 6 responden (13,33%) dan SD berjumlah 4 responden (8,89%).
3. Berdasarkan pekerjaan didominasi tidak bekerja berjumlah 28 responden (62,22%) dan bekerja berjumlah 17 responden (37,78%).
4. Berdasarkan paritas mayoritas responden memiliki anak diantara 2-4 (multipara) berjumlah 26 responden (57,78%), memiliki anak 1 (primipara) berjumlah 18 responden (40%) dan yang memiliki anak >5 (grandemultipara) berjumlah 1 responden (2,22%).
5. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kayon masih rendah, dengan 26 (57,78%) responden tidak memberikan ASI eksklusif dan hanya 19 (42,22%) memberikan ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alia, R. (2024). Gambaran Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya.
- Arikunto, S. (2021). Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik (Cetakan ke-1). Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisani, G., & Sukriani, W. (2020). Determinan Perilaku Menyusui dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya. *Window of Health Jurnal Kesehatan*, 3(2).
- Champion, V. L., & Skinner, C. S. (2008). The health belief model. *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*, 4, 45-65.
- Fadhillah, J., Yusnidar, Y., & Dahlan, A. K. (2022). Studi Kasus : Faktor Pendukung Pemberian

- Asi Eksklusif. *Voice of Midwifery*, 11(1), 23-36.
<https://doi.org/10.35906/vom.v11i1.149>
- Fitriani, H., A. (2023). Gambaran pengetahuan wanita pramenopause tentang perubahan fisik dan psikologis di wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(9), 55-63.
- Health, O. W. (2018). *World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals* (Vol. 3, Issue 2).
- Lestari, B., Wahyuni, S. (2022). Pengetahuan wanita tentang gejala psikologis pada masa premenopause di Kelurahan Banjarsari Surakarta. *Journal of Women's Health and Midwifery*, 8(1), 45-58.
- Muthia, H. A., & Rahmadhena, M. P. (2025). Analysis of Factors Affecting Exclusive Breastfeeding in Infants Aged 6-30 Months At Kagungan Clinic. *Hearty*, 13(4).
<https://doi.org/10.32832/hearty.v13i4.16055>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 200, 26-35.
- Raudah. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sigalingging Kabupaten Dairi Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 5(1), 30-39.
<https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v5i1.305>
- Roesli, U. (2018). *Mengenal ASI eksklusif*. Niaga Swadaya.
- Rogers, C. R. (2022). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin Harcourt.
- Santrock. (2021). *Life-Span Development* (18th Edition). In McGraw: Hill Education. McGraw: Hill Education.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif. Untuk Penelitian yang Bersifat Eksploratif, Enterpretif, interaktif, dan konstruktif. Cocok untuk 1. Mahasiswa SI, S2, dan S3. 2. Dosen dan peneliti Ed. 3 Cet. 3 Thn. 2020*.
- Utami, F. D., Rahmawati, E. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan wanita usia subur tentang pramenopause di Desa Karanganyar Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(10), 78-85.
- Yeni, F. (2023). Gambaran Dan Permasalahan Capaian Asi Eksklusif Di Puskesmas Olak Kemang Tahun 2023. *Electronic Journal Scientific of Environmental Health And Disease*, 3(2).
<https://doi.org/10.22437/esehad.v3i2.27651>