



---

**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian  
Asi Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Neglasari Kota Tangerang**

***Factors Associated with The Exclusive Breastfeeding Behavior  
In Neglasari Public Health Center Tangerang City***

**Nabila Humaida Kamila<sup>1\*</sup>, Yustiyani<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam  
Negri Syarif Hidayatullah Jakarta, Jl. Kertamukti No. 5, Pisangan, Ciputat, Kota  
Tangerang Selatan, Banten, 15419, Indonesia

\*Corresponding Author: nabilahumaidakamila@gmail.com

Received: 11 January 2025; Revised: 16 August 2025; Accepted: 02 Sept 2025

***Abstract***

*Newborn are susceptible to illness and malnutrition, making proper infant feeding feeding practice crucial, particularly the exclusive breastfeeding. According to the Precede-Proceed theory, health related behavior, including breastfeeding, are influenced by predisposing, reinforcing, and enabling factors. This study aimed to examine the relationship between these factors with the exclusive breastfeeding practice among mothers attending the Neglasari Public Health Center, Tangerang City. This study was conducted in July-October 2023 in the Neglasari Public Health Center area. A cross sectional study design with accidental sampling technique was employed. Data was collected through interview on 105 breastfeeding mothers who had toddlers aged 7-24 months. The association between the breastfeeding practice and independent variables were assessed using chi-square test. Findings revealed that 35.2% of the respondents provided exclusive breastfeeding. Significant association were found between the exclusive breastfeeding practice and maternal knowledge ( $p$ -value = 0.008), occupation ( $p$ -value = 0.021), age ( $p$ -value = 0.044), and parity ( $p$  value = 0.004). These results suggest that educational and support interventions tailored to mothers' age, employment status, knowledge level, and parity could enhance exclusive breastfeeding practices.*

**Keywords:** *Maternal age, Exclusive Breastfeeding, Knowledge, Occupation, Parity*

### Abstrak

Bayi merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap berbagai penyakit dan kondisi malnutrisi, sehingga diperlukan pemberian makanan yang sesuai, yaitu ASI eksklusif. Berdasarkan kerangka teori Precede-Proceed, perilaku kesehatan seperti praktik pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor predisposisi, penguat, dan pemungkin. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keterkaitan antara ketiga faktor tersebut dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Neglasari, Kota Tangerang. Studi ini dilaksanakan pada bulan Juli hingga Oktober 2023 dengan menggunakan desain penelitian potong lintang (cross-sectional) dan teknik pengambilan sampel secara accidental. Data dikumpulkan melalui wawancara kepada 105 ibu menyusui yang memiliki anak usia 7 hingga 24 bulan. Analisis hubungan antara praktik ASI eksklusif dan variabel independen dilakukan dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 35,2% responden memberikan ASI secara eksklusif. Terdapat hubungan yang signifikan antara praktik ASI eksklusif dengan pengetahuan ibu ( $p\text{ value} = 0,008$ ), status pekerjaan ( $p\text{ value} = 0,021$ ), usia ( $p\text{ value} = 0,044$ ), dan jumlah kelahiran atau paritas ( $p\text{ value} = 0,004$ ). Oleh karena itu, diperlukan intervensi berupa edukasi dan pendampingan yang dirancang sesuai dengan karakteristik ibu berdasarkan usia, pekerjaan, tingkat pengetahuan, dan paritas untuk mendorong peningkatan praktik ASI eksklusif.

**Kata kunci : ASI Eksklusif, Paritas, Pengetahuan, Pekerjaan, Usia Ibu**

**DOI : 10.15408/jrph.v7i2.44274**

### Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan hasil sekresi alami dari kelenjar mammae yang diproduksi sebagai respons fisiologis tubuh ibu terhadap kebutuhan gizi dan kekebalan tubuh bayi. Pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan telah diakui sebagai metode paling efektif untuk memenuhi kebutuhan gizi penting, memberikan perlindungan imunologis, serta mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal. ASI eksklusif berarti bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali jika diperlukan untuk tujuan medis seperti pemberian obat, vitamin, atau mineral yang diresepkan. Praktik ini tidak hanya memberikan dukungan menyeluruh terhadap perkembangan bayi, tetapi juga membawa dampak positif jangka panjang bagi kesehatan ibu dan anak (1).

ASI memiliki kandungan zat gizi seperti protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, dan zat-zat biokatif lain dalam komposisi ideal dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi dari waktu ke waktu. Selain itu, ASI dilengkapi dengan antibodi alami yang berperan penting dalam sistem pertahanan tubuh bayi, sehingga mampu menurunkan risiko terhadap berbagai penyakit infeksi, seperti diare,

pneumonia, obesitas, serta gangguan kesehatan lainnya (2). Di samping manfaat fisiologisnya, menyusui juga memiliki dampak psikologis yang signifikan. Interaksi fisik yang terjadi selama proses menyusui memperkuat kedekatan emosional antara ibu dan anak, sementara pelepasan hormon seperti oksitosin membantu menurunkan tingkat stres dan memberikan efek relaksasi pada ibu (3). Lebih lanjut, praktik pemberian ASI eksklusif secara konsisten juga terbukti berkontribusi dalam penurunan risiko kanker payudara pada ibu, dengan estimasi penurunan sebesar 4,8% per tahun (4).

Hanya sekitar 48% bayi di tingkat global yang memperoleh ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya (5). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh bayi belum memperoleh asupan gizi optimal melalui pemberian ASI. Di Kota Tangerang, Provinsi Banten, capaian pemberian ASI eksklusif untuk bayi usia 0–6 bulan pada tahun 2021 tercatat sebesar 75,62%, masih berada di bawah target nasional sebesar 80% yang ditetapkan oleh pemerintah (6). Salah satu wilayah dengan tingkat cakupan ASI eksklusif terendah di kota tersebut adalah area kerja Puskesmas Neglasari, dengan persentase hanya mencapai 40,95% (7).

Perilaku pemberian ASI eksklusif yang dilakukan oleh ibu dapat dipelajari menggunakan teori PROCEDE-PRECEDE (Green dan Kreuter, 1999). Menurut teori ini, terdapat tiga kelompok faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, yaitu faktor predisposisi, penguat, dan pemungkin. Predisposisi dalam konteks praktik pemberian ASI eksklusif adalah suatu kondisi dalam diri seseorang yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang untuk melakukan pemberian ASI eksklusif. Faktor pengetahuan ibu, sikap ibu, kepercayaan terhadap mitos, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, usia ibu, dan paritas adalah variabel faktor predisposisi yang dipelajari dalam penelitian ini. Faktor penguat dalam penelitian ini adalah kondisi di luar diri ibu yang dengan keberadaannya dapat mendorong atau memperkuat perilaku pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini menggunakan variabel dukungan suami dan pendapatan keluarga sebagai bagian dari faktor penguat. Faktor pemungkin adalah merupakan kondisi di luar diri ibu yang mendukung atau memfasilitasi terjadinya pemberian ASI eksklusif. Sarana dan prasarana merupakan variabel faktor penguat pada penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi berbagai faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Neglasari, Kota Tangerang. Temuan dari studi ini diharapkan dapat menjadi landasan dalam penyusunan strategi intervensi yang efektif untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di daerah tersebut.

## Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif, dan dilaksanakan pada bulan Juli hingga Oktober 2023. Populasi dalam studi ini adalah ibu menyusui yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Neglasari, Kota Tangerang. Sampel terdiri dari 105 ibu menyusui yang memiliki anak berusia 7 hingga 24 bulan, yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling* karena tidak tersedianya kerangka data populasi yang lengkap. Data dikumpulkan melalui metode wawancara.

instrumen yang digunakan meliputi *Breastfeeding Knowledge Questionnaire*

(BFKQ), *Iowa Infant Feeding Attitudes Scale* (IIFAS), serta sejumlah kuesioner yang disusun sendiri oleh peneliti. Instrumen BFKQ dan IIFAS yang digunakan telah terbukti valid dan reliabel berdasarkan penelitian sebelumnya (8,9). Sementara itu, kuesioner buatan peneliti telah melalui uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan sampel aktual dari studi ini.

Kategori pendidikan tinggi ditetapkan untuk responden yang memiliki tingkat pendidikan minimal lulusan SMA. Usia ibu dianggap tidak berisiko apabila ada pada rentang 20-35 tahun, dan selainnya dikategorikan berisiko. Tingkat pengetahuan dinyatakan cukup apabila memperoleh skor  $\geq 76\%$  dari total skor, dan kurang jika di bawahnya. Sikap diklasifikasikan mendukung apabila skornya  $\geq 85$ , sedangkan  $<85$  dianggap kurang mendukung. Seluruh variabel dianalisis menggunakan statistik deskriptif, dan hubungan antara praktik pemberian ASI eksklusif dengan variabel independen dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Hubungan dianggap signifikan apabila nilai  $p < 0,05$ .

## Hasil

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif pada responden. Hanya 35,2% responden yang memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Mayoritas ibu tidak menerapkan praktik pemberian ASI eksklusif kepada anaknya (64,8%). Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif umumnya menambahkan air putih dan susu formula (60%) pada menu makan anaknya sebelum mencapai usia enam bulan. Bahkan sebanyak 8,57% di antaranya sudah memberikan makanan pendamping seperti bubur sebelum bayi mencapai usia enam bulan. Berdasarkan hasil wawancara, alasan ibu melakukan hal tersebut adalah karena merasa kurangnya produksi ASI setelah persalinan, yang mendorong ibu untuk mengganti atau menambahkan susu formula dan air putih selain memberi ASI.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Neglasari Kota Tangerang Tahun 2023**

Praktik Pemberian ASI	n	%
ASI Eksklusif	37	35,2
Tidak ASI Eksklusif	68	64,8
Total	105	100

Tabel 2 menunjukkan gambaran faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat pada responden. Untuk faktor predisposisi, sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (55,2%) terhadap ASI eksklusif, sikap kurang mendukung (95,2%), memiliki kepercayaan terhadap mitos rendah (58,1), memiliki pendidikan tinggi (50,5%), ibu tidak bekerja (91,4%), memiliki usia tidak berisiko (76,2%), dan paritas multipara (68,6%). Gambaran faktor penguat dalam penelitian ini mencakup dukungan suami dan pendapatan keluarga. Sebagian besar suami mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif (64,8%). Hasil variabel pendapatan keluarga sebagian besar

$\geq$  UMK Kota Tangerang. Gambaran faktor pemungkin dalam penelitian ini yaitu sarana penunjang pemberian ASI. Diketahui sebagian besar ibu memiliki cukup ketersediaan sarana penunjang (62,9%).

**Tabel 2. Gambaran Faktor Predisposisi, Pemungkin dan Penguat Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Neglasari Kota Tangerang Tahun 2023**

Variabel	n	%
<b>Faktor Predisposisi</b>		
<b>Pengetahuan</b>		
Cukup	47	44,8
Kurang	58	55,2
<b>Sikap</b>		
Mendukung	5	4,8
Kurang Mendukung	100	95,2
<b>Kepercayaan Mitos</b>		
Rendah	61	58,1
Tinggi	44	41,9
<b>Pendidikan</b>		
Tinggi	53	50,5
Rendah	52	49,5
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	96	91,4
Bekerja	9	8,6
<b>Usia</b>		
Tidak Berisiko	80	76,2
Berisiko	25	23,8
<b>Paritas</b>		
Primipara	33	31,4
Multipara	72	68,6
<b>Faktor Penguat</b>		
<b>Dukungan Suami</b>		
Mendukung	68	64,8
Kurang Mendukung	37	35,2
<b>Pendapatan Keluarga</b>		
$\geq$ UMK Kota Tangerang	57	54,3
$<$ UMK Kota Tangerang	48	45,7

Faktor Pemungkin		
<b>Sarana Penunjang</b>		
<b>Pemberian ASI</b>		
Cukup Tersedia	66	62,9
Kurang Tersedia	39	37,1

Hubungan antara perilaku pemberian ASI eksklusif dan faktor predisposisi berdasarkan hasil uji *chi-square* disajikan dalam Tabel 3. Terdapat empat variabel yang memiliki hubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, yaitu pengetahuan, pekerjaan, usia, dan paritas ibu ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Sementara itu, variabel sikap, kepercayaan terhadap mitos, dan tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Sesuai dengan konsep teori yang digunakan, proporsi ibu dengan pengetahuan yang baik (48,9%) yang memberikan ASI secara eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan rendah (24,1%). Hasil ini sejalan dengan analisis statistik yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan praktik pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,008$ ). Selain itu, ibu yang tidak memiliki pekerjaan cenderung lebih banyak memberikan ASI eksklusif (38,5%) dibandingkan ibu yang bekerja. Hubungan ini juga terbukti signifikan secara statistik, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai  $p = 0,025$ .

**Tabel 3. Hubungan Faktor Predisposisi dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Neglasari Kota Tangerang Tahun 2023**

Variabel	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total		P-Value
	n	%	n	%	n	%	
<b>Pengetahuan</b>							
Cukup	23	48,9%	24	51,1%	47	100%	<b>0,008</b>
Kurang	14	24,1%	44	75,9%	58	100%	
<b>Sikap</b>							
Mendukung	3	60%	2	40%	5	100%	0,342
Kurang Mendukung	34	34%	66	66%	100	100%	
<b>Kepercayaan</b>							
Mitos	19	31,1%	42	68,9%	61	100%	0,302
Rendah	18	40,9%	26	59,1%	44	100%	
Tinggi							
<b>Pendidikan</b>							
Tinggi	17	32,1%	36	67,9%	53	100%	0,493
Rendah	20	38,5%	32	61,5%	52	100%	

<b>Pekerjaan</b>							
Tidak Bekerja	37	38,5%	59	61,5%	96	100%	<b>0,025</b>
Bekerja	0	0%	9	100%	9	100%	
<b>Usia</b>							
Tidak Berisiko	24	30.0%	56	70.0%	80	100%	<b>0,044</b>
Berisiko	13	52.0%	12	48.0%	25	100%	
<b>Paritas</b>							
Primipara	5	15,2%	28	84,8%	33	100%	<b>0,004</b>
Multipara	32	44.4%	40	55.6%	72	100%	

Ibu yang berada dalam kategori usia berisiko menunjukkan proporsi lebih tinggi dalam pemberian ASI eksklusif (52,0%) dibandingkan dengan ibu berusia tidak berisiko (30,0%). Temuan ini diperkuat oleh hasil analisis statistik yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara usia ibu dan praktik pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,044$ ). Selain itu, ibu dengan paritas multipara tercatat lebih banyak memberikan ASI eksklusif (44,4%) dibandingkan dengan ibu primipara, yang hanya sebesar 15,2%. Uji statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara jumlah paritas dan perilaku menyusui eksklusif ( $p = 0,004$ ).

**Tabel 4. Hubungan Faktor Penguat dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Neglasari Kota Tangerang Tahun 2023**

Variabel	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	n	%	
<b>Dukungan Suami</b>							
Mendukung	23	33,8%	45	66,2%	68	100%	0,681
Kurang Mendukung	14	37,8%	23	62,2%	37	100%	
<b>Pendapatan Keluarga</b>							
≥ UMK	22	38,6%	35	61,4%	57	100%	0,432
< UMK	15	31,3%	33	68,8%	48	100%	

Tabel 4 memperlihatkan kaitan antara faktor-faktor penguat dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Proporsi ibu yang memiliki dukungan dari suami sebesar 33,8% justru sedikit lebih rendah dibandingkan ibu yang suaminya kurang mendukung, yakni 37,8%, dalam memberikan ASI eksklusif. Selain itu, ibu dengan pendapatan keluarga di atas Upah Minimum Kota (UMK) menunjukkan kecenderungan lebih tinggi (38,6%) dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu dari keluarga berpendapatan di bawah UMK (31,3%). Namun, hasil uji chi-square mengindikasikan bahwa hubungan antara dukungan suami dan pendapatan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif tidak signifikan secara statistik ( $p > 0,05$ ).

**Tabel 5. Hubungan Faktor Pemungkin dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Neglasari Kota Tangerang Tahun 2023**

Variabel	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total		P-Value
	n	%	n	%	n	%	
<b>Sarana Penunjang</b>							
<b>Pemberian ASI</b>							
Cukup Tersedia	19	28,8%	47	71,2%	66	100%	0,072
Kurang Tersedia	18	46,2%	21	53,8%	39	100%	

Hubungan antara faktor pemungkin yaitu kepemilikan sarana penunjang dengan perilaku pemberian ASI eksklusif disajikan dalam Tabel 5. Ibu dengan sarana penunjang yang cukup (28,8%) lebih sedikit yang memberikan ASI eksklusif kepada anaknya dibandingkan ibu yang kurang memiliki sarana penunjang (46,2%). Meskipun demikian, ketersediaan sarana penunjang pemberian ASI tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif ( $p\text{-value} = 0,072$ ).

### Pembahasan

Praktik ASI eksklusif merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan semua orang. Secara spesifik, ASI eksklusif berkontribusi terhadap capaian SDGs ketiga, yaitu "*Good Health and Well Being*". Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif adalah dengan mengidentifikasi berbagai faktor yang mendukung praktik tersebut. Penelitian ini menemukan bahwa variabel pengetahuan, pekerjaan, dan usia ibu serta paritas sebagai faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak memberikan ASI eksklusif. Makanan yang umum diberikan misalnya susu formula, air putih, dan bubur bayi. Umumnya alasan pemberian makanan tersebut sebelum usia enam bulan adalah karena merasa ASI sudah tidak cukup atau bayi rewel yang dipersepsikan sebagai sinyal lapar (10). Kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu, termasuk dalam mengenali sinyal lapar bayi dan risiko memberikan makanan sebelum bayi mencapai usia enam bulan, membuat ibu menghentikan pemberian ASI eksklusif pada bayinya (11).

Memberikan makanan prelakteal atau non-ASI pada bayi dapat mengganggu praktik ASI eksklusif dan meningkatkan risiko intoleransi protein pada susu formula yang berpotensi memicu alergi (12). Kurangnya pengetahuan menjadi faktor penting dalam perilaku pemberian ASI eksklusif (13). Diperlukan upaya meningkatkan edukasi terkait ASI eksklusif untuk mendukung praktik ini di wilayah Puskesmas Neglasari dan berkontribusi pada pencapaian SDG nomor 3, "*Good Health And Well Being*".

ASI adalah cairan bioaktif yang bersifat dinamis, sehingga komposisinya terus mengalami perubahan mulai dari kolostrum hingga tahap akhir masa laktasi, bahkan juga bervariasi saat proses menyusui berlangsung. ASI memiliki peran krusial dalam



mendukung tumbuh kembang bayi, melindungi bayi dari infeksi dan peradangan, mempercepat pematangan sistem imun, menunjang perkembangan organ, serta membantu pembentukan koloni mikroba sehat dalam tubuh bayi. Pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, tanpa tambahan makanan maupun minuman lain selain obat atau suplemen yang direkomendasikan secara medis, dikenal sebagai ASI eksklusif (15).

Penelitian ini memperkuat bukti bahwa ibu dengan pengetahuan tentang ASI yang lebih baik cenderung untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Faktor sosial budaya, norma sosial dan dukungan sosial diketahui berhubungan dengan pengetahuan ibu terkait pemberian ASI eksklusif (16). Terdapat beberapa mispersepsi terkait dengan ASI eksklusif pada responden. Salah satunya adalah pemahaman ibu bahwa menyusui tidak mengurangi pendarahan pasca melahirkan. Hal ini tidak tepat karena memberikan ASI di awal kelahiran justru merangsang produksi oksitosin yang membantu kontraksi rahim dan mengurangi risiko perdarahan serta anemia (17). Mispersepsi lain adalah bahwa ukuran payudara mempengaruhi produksi ASI, sementara pada kenyataannya produksi ASI lebih dipengaruhi oleh hormon prolaktin daripada ukuran atau bentuk payudara (18). Selain itu, sebagian besar ibu juga memiliki pemahaman tentang makanan dan minuman yang sebaiknya dihindari saat menyusui, seperti makanan pedas dan kafein, meskipun sebagian besar zat-zat tersebut tidak akan berdampak besar pada bayi (19). Sedangkan, kurangnya pengetahuan mengenai teknik perlekatan yang tepat menyebabkan lecet dan sakit pada puting saat ibu menyusui anak pertama, padahal perlekatan yang benar penting untuk aliran ASI yang lancar dan kesehatan payudara (20).

Upaya peningkatan pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif dapat dilakukan melalui konseling langsung oleh tenaga kesehatan, terutama pada masa kehamilan dan menyusui. Konseling ini dapat mencakup pengajaran teknik menyusui yang benar serta pemanfaatan buku KIA sebagai media edukasi. Buku KIA sudah memuat informasi penting seputar ASI, dan dapat dijadikan bahan diskusi antara tenaga kesehatan dan ibu saat kunjungan pelayanan, serta dapat dibaca ulang oleh ibu di rumah sebagai penguat pemahaman.

Penelitian ini mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan secara statistik dalam perilaku pemberian ASI eksklusif antara kelompok ibu yang tidak bekerja dan ibu yang bekerja. Ibu yang bekerja di luar sering dihadapkan pada berbagai hambatan dalam mempertahankan praktik pemberian ASI eksklusif, seperti keterbatasan waktu akibat jadwal kerja yang padat, terpisah dari bayi selama jam kerja, serta kesulitan dalam menyediakan waktu khusus untuk menyusui. Penelitian ini menunjukkan bahwa dari aspek sikap, seluruh ibu bekerja kurang mendukung perilaku pemberian ASI eksklusif. Kendala utama yang dialami adalah sulitnya memompa ASI saat bekerja karena beban pekerjaan dan terbatasnya waktu istirahat. Sebagian ibu bekerja juga kurang memiliki sarana penunjang seperti tas penyimpanan ASI perah, pompa ASI, dan kain penutup atau apron menyusui. Edukasi yang berfokus pada keterampilan praktis dalam mempertahankan pemberian ASI pada ibu bekerja misalnya seperti teknik pemerah manual (tanpa pompa), menyimpan ASI perah, dan pengaturan jadwal memompa ASI

selama jam kerja perlu disampaikan kepada para ibu pekerja.

Pemberian ASI eksklusif juga berkaitan dengan usia ibu. Pengalaman dan pengetahuan ibu di bawah 20 tahun dalam merawat bayi cenderung lebih terbatas, apalagi jika disertai keterbatasan sumber daya ekonomi dan dukungan sosial. Sebaliknya, ibu yang sudah lebih matang yaitu yang berusia 35 tahun ke atas memiliki risiko komplikasi kehamilan seperti diabetes gestasional yang lebih besar. Akan tetapi sisi lain kelompok usia ini cenderung lebih berpengalaman dan stabil secara emosional dibandingkan kelompok usia muda (21).

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dan praktik pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan usia berisiko (baik <20 tahun maupun >35 tahun) justru lebih banyak memberikan ASI eksklusif (52%). Hal ini dapat dijelaskan karena mayoritas dari kelompok berisiko tersebut berasal dari ibu usia >35 tahun, yang secara pengalaman dan pengetahuan lebih matang. Semakin bertambah usia, umumnya pengetahuan serta kepercayaan diri ibu dalam menyusui meningkat (22). Hasil analisis tabulasi silang antara usia dan tingkat pengetahuan yang menunjukkan bahwa ibu berusia di atas 35 tahun lebih sering melakukan konsultasi prenatal dan postnatal di fasilitas kesehatan. Selain berperan dalam memantau kondisi kesehatan ibu dan bayi, konsultasi kepada tenaga kesehatan juga meningkatkan kepercayaan diri ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif. Oleh karena itu, tenaga kesehatan disarankan untuk memberikan edukasi dan pendampingan yang disesuaikan dengan kelompok usia, khususnya ibu usia <20 tahun yang memerlukan pendekatan lebih intensif dan fokus intervensi pada peningkatan pengetahuan.

Paritas adalah salah satu faktor yang berkaitan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dan praktik pemberian ASI eksklusif. Ibu multipara atau yang memiliki anak lebih dari satu cenderung sudah berpengalaman dalam menyusui anak sebelumnya. Hal ini membuat ibu lebih siap secara baik secara fisiologis maupun psikologis untuk memberikan ASI eksklusif pada anak berikutnya (23). Pengalaman tersebut dapat menjadi sumber pembelajaran, baik dalam hal teknik menyusui, manajemen waktu, maupun menghadapi tantangan saat menyusui. Selain itu, keberhasilan atau kendala yang pernah dialami pada anak sebelumnya dapat menjadi bahan evaluasi dalam pemberian ASI pada anak berikutnya. Temuan ini juga konsisten dengan penelitian sebelumnya (24, 25) yang juga menyimpulkan bahwa ibu yang telah berpengalaman melahirkan anak berpeluang lebih tinggi dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu baru. Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak pengalaman menyusui yang dimiliki ibu, semakin besar pula kemungkinan keberhasilan dalam praktik ASI eksklusif.

Ibu primipara atau ibu baru perlu mendapat edukasi untuk memahami bahwa memberikan ASI eksklusif memiliki manfaat besar bagi kesehatan bayi. Ibu primipara disarankan untuk secara aktif mencari informasi yang akurat dan berkualitas tentang manfaat ASI eksklusif dan teknik menyusui, misalnya melalui kelas persiapan menyusui atau berkonsultasi dengan konselor laktasi juga dapat membantu dalam memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam. Kesabaran dan ketekunan adalah kunci, karena proses

menyusui mungkin memerlukan waktu dan latihan. Dengan memahami pentingnya ASI eksklusif dan mampu mempraktikkan teknik pemberian ASI yang baik, diharapkan ibu primipara lebih memudahkan dan meningkatkan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

### **Kesimpulan**

Pengetahuan, status pekerjaan, usia, dan paritas ibu berhubungan signifikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Variabel tersebut merupakan bagian dari faktor predisposisi dalam model Green dan Kreuter. Faktor penguat dan faktor pemungkin dalam penelitian ini tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Puskesmas diharapkan dapat membuat strategi edukasi dan pendampingan yang terintegrasi dan disesuaikan dengan karakteristik ibu berdasarkan usia, pekerjaan, tingkat pengetahuan, dan paritas. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih personal kepada, baik melalui konseling, media edukatif, maupun pemanfaatan buku KIA, untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada setiap ibu.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih kepada Puskesmas Neglasari, para kader kesehatan Neglasari, dan para responden yang telah membantu selama proses penelitian berlangsung.

### **Konflik Kepentingan**

Penelitian ini bebas dari konflik kepentingan

### **Referensi**

1. WHO. Global Breastfeeding Scorecard 2022 Protecting Breastfeeding Through Further Investments and Policy Actions [Internet]. 2022. Available from: 14/02/2023<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-NFS-22.6>
2. UNICEF & WHO. Global Breastfeeding Scorecard 2019. Global Breastfeeding Collective. 2019.
3. Antonio L, Ciampo D, Lopes IR. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2018;40:354–9.
4. Stordal B. Breastfeeding reduces the risk of breast cancer : A call for action in high- income countries with low rates of breastfeeding. 2022;(September 2022):4616–25.
5. WHO. WHO. 2022 [cited 2023 Apr 9]. p. 1 World Breastfeeding Week 2022. Available from: <https://www.emro.who.int/nutrition/campaigns/world-breastfeeding-week-2022.html>
6. BPS. Badan Pusat Statistik. 2022 [cited 2023 May 4]. p. 1 Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (Persen), 2020-2022. Available from: <https://www.bps.go.id/indicator/30/1340/1/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6->

- bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html
7. Dinkes Kota Tangerang. Profil Kesehatan Daerah Kota Tangerang [Internet]. Portal Resmi Dinas Kesehatan Kota Tangerang. Kota Tangerang; 2022. Available from: <https://dinkes.tangerangkota.go.id/informasi/laporan-kinerja>
  8. Inoue M, Binns CW, Katsuki Y, Ouchi M. Japanese Mothers Breastfeeding Knowledge and Attitudes Assessed by The Iowa Infant Feeding Attitudes Scale. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2013;22(2):261–5.
  9. Abdulahi M, Fretheim A, Argaw A, Magnus JH. Adaptation and Validation of The Iowa Infant Feeding Attitude Scale and The Breastfeeding Knowledge Questionnaire For Use In An Ethiopian Setting. *Int Breastfeed J*. 2020;15(1):1–11.
  10. Patimah NS, Fitriani S, Sulistiyoningsih H. Hubungan Antara Sikap, Kepercayaan Dan Tradisi, Serta Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Mangunreja Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Bidkesmas Respati*. 2020;2(10):45–56.
  11. Legesse M, Demena M, Mesfin F, Haile D. Prelacteal feeding practices and associated factors among mothers of children aged less than 24 months in Raya Kobo district, North Eastern Ethiopia: A cross-sectional study. *Int Breastfeed J*. 2014;9(1):1–8.
  12. Siagian DS, Herlina S. Analisa Pengetahun Dan Tradisi Keluarga Terhadap Pemberian Makanan Prelakteal Di Kota Pekanbaru. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*. 2018;16(1):35.
  13. Rosyid ZN, Sumarmi S. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dan IMD Dengan Praktik ASI Eksklusif The Relationship Between Mother ' s Knowledge and Early Breastfeeding Initiation With Exclusive Breast-Feeding Practices. 2017;406–14.
  14. Ballard O, Morrow AL. Human Milk Composition: Nutrients and Bioactive Factors. *Pediatr Clin North Am*. 2013;(60(1)):49–74.
  15. Syarifah AN, Indriyanti DR. The Quality, Quantity and Age of Giving Breastfeeding for Toddlers in Relation with Nutritional Status. *Public Health Perspective Journal* [Internet]. 2019;4(1):61–6. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/phpj%0AThe>
  16. Destyana RM, Angkasa D, Nuzrina R. Hubungan Peran Keluarga dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI di Desa Tanah Merah Kabupaten Tangerang. *Indonesian Journal of Human Nutrition*. 2018;5(1):41–50.
  17. Ciampo L, Ciampo I. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2018;40:354–9.
  18. Mosca F, Gianni ML. Human milk: composition and health benefits. *Pediatrics Medica e Chirurgica*. 2017;39(2).
  19. Purkiewicz A, Pietrzak-Fiećko R, Sörgel F, Kinzig M. Caffeine, Paraxanthine, Theophylline, and Theobromine Content in Human Milk. *Nutrients*. 2022;14(11):1–15.
  20. Alamsyah D, Marlenywati, Ruthayana H. HUBUNGAN ANTARA KONDISI

- KESEHATAN IBU, PELAKSANAAN IMD, DAN IKLAN SUSU FORMULA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF. *Jurnal IKESMA*. 2017;13(1):68–76.
21. Efriani R, Astuti DA. Hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan*. 2020;9(2):153.
  22. Ulfah HR, Nugroho FS. Hubungan Usia, Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Intan Husada Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2020;8(1):9–18.
  23. Arisani G, Sukriani W. Determinan Perilaku Menyusui dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya. *Window of Health [Internet]*. 2020;3(2):104–15. Available from: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh3202%0ADeterminan>
  24. Mabud NH, Mandang J, Mamuaya T. Hubungan Pengetahuan , Pendidikan , Paritas dengan Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. 2015;51–6.
  25. Purnamasari, D., & Khasanah, R. N. Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI eksklusif di Rumah Konseling Banyuwangi Tahun 2020. *Jurnal Healthy*; 2020; 9(1), 71–76.