Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 9297-9306 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Siti Nur Fadlilah[*1], Rohani Siregar[2], Neneng Julianti[3], Ida Widaningsih[4]
[1,2,3 4] Universitas Medika Suherman
Email: nurfsiti08@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Pemberian ASI diberikan selama enam bulan pertama namun masih menjadi permasalahan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. **Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui determinan atau faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Sukarahayu, wilayah kerja Puskesmas Tambelang. **Metode Penelitian:** jenis penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional dan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2026 dengan melibatkan populasi sebanyak 51 ibu menyusui. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *total sampling* sehingga diperoleh 51 responden. Pengumpulan data primer dilakukan melalui kuesioner dan data dianalisis menggunakan uji statistik *Chi-Square* ($\alpha = 0,05$). **Hasil Penelitian: sebagian** besar responden 33 (64,7%) tidak memberikan ASI eksklusif. Analisis bivariat membuktikan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan tingkat pendidikan ibu ($p < 0,001$), tingkat pengetahuan ibu ($p < 0,001$), dukungan suami ($p < 0,001$), dan dukungan keluarga ($p < 0,001$). **Kesimpulan:** rendahnya capaian ASI eksklusif di Desa Sukarahayu dipengaruhi secara signifikan oleh faktor pendidikan, kurangnya pengetahuan, serta minimnya dukungan dari suami dan keluarga. Oleh karena itu, diperlukan edukasi kesehatan yang komprehensif dengan melibatkan partisipasi suami dan keluarga untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Suami, Dukungan Keluarga

Abstract

Background: *Exclusive breastfeeding during the first six months of life remains a public health concern and is influenced by various factors.* ***Objective:*** *This study aimed to determine the factors associated with exclusive breastfeeding among infants aged 0–6 months in Sukarahayu Village, within the working area of Tambelang Public Health Center.* ***Methods:*** *This study used a quantitative approach with a correlational analytic design and a cross-sectional approach. The study was conducted in August 2026 and involved a population of 51 breastfeeding mothers. Total sampling was used, resulting in a sample of 51 respondents. Primary data were collected using questionnaires and analyzed using the Chi-Square statistical test at a significance level of $\alpha = 0.05$.* ***Results:*** *Most respondents 33 (64.7%) did not practice exclusive breastfeeding. Bivariate analysis showed significant associations between exclusive breastfeeding and maternal education level ($p < 0.001$), maternal knowledge level ($p < 0.001$), husband's support ($p < 0.001$), and family support ($p < 0.001$).* ***Conclusion:*** *The low rate of exclusive breastfeeding in Sukarahayu Village was significantly associated with maternal education, inadequate knowledge, and limited support from husbands and families. Therefore, comprehensive health education involving the active participation of husbands and families is needed to improve the coverage of exclusive breastfeeding.*

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Education, Knowledge, Husband's Support, Family Support

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi utama bagi bayi pada awal kehidupan. ASI mengandung zat gizi dan antibodi yang mendukung pertumbuhan, perkembangan, serta perlindungan bayi terhadap berbagai penyakit dan infeksi. Pemberian ASI eksklusif berarti memberikan ASI kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat, vitamin, atau mineral sesuai ketentuan medis. Setelah usia 6 bulan, bayi mulai memperoleh Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), sedangkan pemberian ASI tetap dilanjutkan hingga usia 2 tahun [1], [2], [3], [4].

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi ASI eksklusif pada bayi berusia kurang dari 6 bulan secara global mencapai 48% pada tahun 2024. Angka tersebut belum mencapai target WHO tahun 2025 sebesar 50%. Target tersebut kemudian

ditingkatkan menjadi 60% pada tahun 2030 melalui resolusi World Health Assembly [5].

Di Indonesia pada 2025 tercatat cakupan ASI eksklusif mencapai sekitar 88%. Target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan adalah 80%. Meskipun telah melebihi target yang ditetapkan namun kondisi di setiap provinsi berbeda-beda, sehingga upaya peningkatan praktik ASI eksklusif masih perlu diperkuat agar target nasional dapat tercapai secara merata [6].

Mengacu pada hasil Badan Pusat Statistik di Provinsi Jawa Barat tahun 2025, persentase bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif mencapai 76,40% [7]. Kondisi di Kabupaten Bekasi 2025 mencapai sekitar 90,58% bayi yang disusui secara eksklusif [8]. Meskipun di tingkat kabupaten sudah memenuhi target capaian, namun kondisi di tingkat desa dapat bervariasi sehingga diperlukan penelitian yang lebih spesifik di Desa Sukarahayu sebagai lokasi penelitian.

Faktor yang memengaruhi perilaku menyusui secara eksklusif dipengaruhi oleh faktor internal yang mencakup pendidikan, pengetahuan, sikap/perilaku dan psikologis. Sedangkan faktor eksternal mencakup dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, budaya, status pekerjaan, dan promosi susu formula [9].

Penelitian yang dilakukan oleh [10], [11], [12] menjelaskan bahwa tingkat pendidikan, pengetahuan ibu, dukungan suami, dan dukungan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan pendidikan dan pengetahuan yang lebih baik cenderung lebih mampu memahami informasi mengenai manfaat ASI, teknik menyusui, dan pentingnya pemberian ASI eksklusif. Selain itu, dukungan suami melalui motivasi, bantuan, dan keterlibatan selama proses menyusui serta dukungan keluarga berupa dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan dapat meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya, kurangnya dukungan dari suami dan keluarga dapat menjadi hambatan bagi ibu dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Dengan demikian, keempat faktor tersebut perlu diperhatikan dalam upaya meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Dampak yang ditimbulkan dari pemberian ASI eksklusif yang tidak optimal dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi, penyakit, dan gangguan perkembangan fisik, mental, sosial, serta intelektual bayi. Kondisi tersebut dapat berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan [13]. Oleh karena itu, peningkatan keberhasilan ASI eksklusif penting sebagai upaya pencegahan masalah gizi. Dengan demikian, pemerintah melakukan upaya untuk mendukung praktik ASI melalui penetapan kebijakan dan regulasi. Salah satunya tertuang dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, terutama pada pasal 128 di dalam ayat 2 dan 3, yang menegaskan selama masa menyusui, ibu berhak memperoleh dukungan dari pihak keluarga, otoritas daerah, serta masyarakat, mencakup pemberian kesempatan waktu dan ketersediaan ruang untuk menyusui [3].

Meninjau hasil observasi awal yang sudah dikerjakan pihak peneliti dengan petugas kesehatan pada Juni 2026 di Puskesmas Tambelang, tercatat sebanyak 51 ibu menyusui dengan bayi usia 0-6 bulan di Desa Sukarahayu. Temuan wawancara kepada 10 ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan mencatat 4 responden (40%) berstatus ASI eksklusif, sementara 6 sisanya (60%) masuk kategori tidak. Tingkat pendidikan, kurangnya pengetahuan, dukungan suami, dan dukungan keluarga adalah faktor yang memengaruhi pengambilan keputusan dalam pemberian ASI eksklusif. Temuan ini memperlihatkan permasalahan praktik ASI eksklusif masih menjadi kendala nyata sehingga diperlukan adanya penelitian lebih lanjut terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif mengingat tingkat cakupan ASI eksklusif pada lokasi tersebut yang masih berada pada taraf rendah.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan korelasional dengan desain analitik kuantitatif dan metode *cross-sectional*, yaitu pengumpulan data secara simultan dalam satu periode tertentu. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2026 di Desa Sukarahayu wilayah kerja Puskesmas Tambelang, tepatnya di setiap posyandu yang ada di wilayah tersebut.

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 51 responden dengan menggunakan *total sampling* sehingga sampel yang digunakan pada penelitian berjumlah sama dengan populasi yaitu 51 responden. Variabel dependen pada penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui, sedangkan variabel independennya meliputi tingkat pendidikan, pengetahuan, dukungan suami dan dukungan keluarga. Data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh ibu menyusui, sedangkan data sekunder diperoleh dari sumber data asli yang didapatkan dari buku laporan Puskesmas Tambelang pada tahun 2026. Instrumen penelitian terdiri atas 3 pertanyaan mengenai pemberian ASI eksklusif, 20 pertanyaan mengenai pengetahuan, 12 pertanyaan mengenai dukungan suami, dan 10 pertanyaan mengenai dukungan keluarga.

Pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada ibu menyusui yang memenuhi kriteria inklusi serta bersedia melakukan pengisian lembar persetujuan. Data selanjutnya diolah melalui tahapan *editing, scoring, coding*, dan *tabulating* dengan bantuan Microsoft Excel dan IBM SPSS Statistics 26.

Analisis data meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase pada setiap variabel penelitian. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Pengujian dilakukan pada tingkat kepercayaan sebesar 95% ($\alpha = 0{,}05$). Keputusan statistik ditentukan berdasarkan *p-value*, yaitu terdapat hubungan apabila *p-value < 0,05* dan tidak terdapat hubungan apabila *p-value >0,05*.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Kesehatan Universitas Medika Suherman, berdasar surat persetujuan nomor 006452/UNIVERSITAS MEDIKA SUHERMAN/2026.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
ASI Eksklusif	Tidak	33	64,7%
	Ya	18	35,3%
Total		**51**	**100%**
Pendidikan	Rendah	32	62,7%
	Tinggi	19	37,3%
Total		**51**	**100%**
Pengetahuan	Kurang	34	66,7%
	Baik	17	33,3%
Total		**51**	**100%**
Dukungan Suami	Tidak Mendukung	34	66,7%
	Mendukung	17	33,3%
Total		**51**	**100%**

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Dukungan Keluarga	Tidak Mendukung	29	56,9%
	Mendukung	22	43,1%
Total		**51**	**100%**

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa dari 51 responden, sebagian besar ibu tidak melakukan ASI eksklusif sebanyak 33 (64,7%), sedangkan ibu yang melakukan ASI eksklusif sebanyak 18 (35,3%). Pada variabel pendidikan menunjukkan ibu yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 32 (62,7%), sedangkan ibu dengan pendidikan tinggi sebanyak 19 (37,3%). Pada variabel pengetahuan menunjukkan ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 34 (66,7%) dan ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 17 (33,3%). Pada dukungan suami, menunjukkan sebanyak 34 (66,7%) ibu tidak mendapat dukungan dari suaminya, sedangkan 17 (33,3%) lainnya mendapatkan dukungan. Pada variabel dukungan keluarga sebanyak 29 (56,9%) ibu tidak mendapat dukungan, sedangkan 22 (43,1%) mendapatkan dukungan dari keluarganya.

2) Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pendidikan	ASI Eksklusif				Total	P Value	OR	
	Tidak		Ya				Value	Lower
	n	%	n	%				
Rendah	28	87,5	4	12,5	32			
Tinggi	5	26,3	14	73,7	19	0,000	19,600	4,538
Total	**33**	**64,7**	**18**	**35,3**	**51**			

Pada Tabel 2, diketahui bahwa dari 51 responden, sebagian besar ibu dengan pendidikan rendah tidak melakukan ASI eksklusif sebanyak 28 (87,5%) dan 4 (12,5%) lainnya melakukan ASI eksklusif. Sementara itu, sebagian besar ibu berpendidikan tinggi melakukan ASI eksklusif sebanyak 14 (73,7%) dan 5 (26,3%) lainnya tidak melakukannya. Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0{,}000$ ($p < 0{,}05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis juga diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 19,600 dengan 95% *Confidence Interval* (CI) = 4,538-84,467 yang artinya ibu dengan pendidikan rendah mempunyai peluang sebesar 19,6 kali lebih besar untuk tidak melakukan ASI eksklusif dibanding ibu dengan pendidikan tinggi.

Secara umum, pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi cara seseorang dalam menerima dan memahami informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar kemungkinan seseorang memiliki kemampuan untuk menerima, mengolah, dan memahami informasi yang diperoleh. Dalam kaitannya dengan pemberian ASI eksklusif, pendidikan dapat membantu ibu dalam memahami berbagai informasi mengenai manfaat ASI, pentingnya pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama, serta risiko pemberian makanan atau minuman selain ASI terlalu dini. Hal ini sejalan dengan [14] yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan berperan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan terkait pentingnya ASI eksklusif.

Temuan ini sejalan dengan teori [9] yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan faktor internal yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah

memperoleh dan memahami informasi yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak, sehingga dapat mendukung pengambilan keputusan dan praktik pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan [15], [14] yang menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa rendahnya tingkat pendidikan dapat membatasi kemampuan ibu untuk menerima, memahami, dan mengaplikasikan informasi kesehatan, termasuk informasi mengenai manfaat ASI eksklusif. Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini, di mana pemberian ASI eksklusif lebih banyak ditemukan pada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah.

Temuan ini didukung oleh [16] yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai $p = 0{,}008$ ($p < 0{,}05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh [17] yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai *p-value* = 0,001 ($p < 0{,}05$). Hasil tersebut menjelaskan bahwa pendidikan yang lebih tinggi dapat mendukung peningkatan perilaku positif ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa pendidikan ibu memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan untuk pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan pendidikan rendah cenderung lebih sulit dalam memahami dan mengolah informasi yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif, sehingga lebih mudah memberikan makanan atau minuman tambahan sebelum waktunya. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih mencari, memahami dan mengolah informasi kesehatan yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif dan mampu mempertahankan pemberian ASI hingga usia bayi 6 bulan. Oleh karena itu, menurut peneliti perlu dilakukan peningkatan edukasi dan penyuluhan mengenai ASI eksklusif yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan responden agar lebih mudah dipahami dan dimengerti melalui pelayanan di puskesmas maupun kegiatan posyandu agar pemahaman ibu semakin baik dan pemberian ASI eksklusif dapat dipertahankan hingga usia bayi 6 bulan.

3) Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan	ASI Eksklusif				Total	P Value	OR	
	Tidak		Ya				Value	Lower
	n	%	n	%				
Kurang	31	91,2	3	8,8	34			
Baik	2	11,8	15	88,2	17	0,000	77,500	11,680
Total	**33**	**64,7**	**18**	**35,3**	**51**			

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa dari 51 responden, sebagian besar pengetahuan kurang yang tidak melakukan ASI eksklusif sebanyak 31 (91,2%) dan 3 (8,8%) lainnya melakukan ASI eksklusif. Sementara itu ibu dengan pengetahuan baik sebagian besar melakukan ASI eksklusif sebanyak 15 (35,3%) dan 2 (11,8%) lainnya tidak melakukannya. Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0{,}000$ ($p < 0{,}05$) yang artinya pengetahuan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis juga diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 77,500 dengan 95% *Confidence Interval* (CI) 11,680-514,241, sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang memiliki peluang 77,5 kali lebih besar untuk tidak melakukan ASI eksklusif dibanding ibu dengan pengetahuan baik.

Temuan ini sejalan dengan teori [9] yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor internal yang memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan pengetahuan yang baik mengenai manfaat dan pentingnya pemberian ASI eksklusif serta dampak dari pemberian makanan atau minuman tambahan sebelum usia bayi 6 bulan cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan ibu kurang memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif sehingga berisiko memberikan makanan atau minuman tambahan sebelum usia bayi 6 bulan. Kondisi tersebut menjadi penyebab praktik pemberian ASI eksklusif tidak berjalan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan [18] yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai p = 0,000 ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih memahami manfaat ASI, pentingnya pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama, serta pentingnya menghindari pemberian makanan atau minuman tambahan sebelum bayi berusia enam bulan. Pemahaman tersebut dapat menjadi dasar bagi ibu dalam mengambil keputusan dan menerapkan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

Hasil temuan ini diperkuat oleh [19] yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif.

Temuan ini didukung oleh [15] yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa Ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif, manfaat ASI bagi bayi, serta pentingnya tidak memberikan makanan atau minuman tambahan sebelum bayi berusia enam bulan. Hal ini semakin menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berperan dalam kemampuan ibu mempertahankan pemberian ASI eksklusif hingga usia bayi 6 bulan.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan memiliki peran penting dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan pengetahuan baik cenderung lebih memahami pengertian dan manfaat ASI eksklusif, pentingnya memberikan ASI selama enam bulan pertama kehidupan bayi, serta risiko pemberian makanan atau minuman tambahan secara dini. Sebaliknya, ibu dengan pengetahuan kurang memiliki pemahaman yang kurang baik dalam menerima dan mengolah informasi terkait pemberian ASI eksklusif sehingga lebih mudah untuk memberikan makanan atau minuman tambahan sebelum usia bayi 6 bulan. Oleh karena itu, menurut peneliti perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif melalui pemberian edukasi dan informasi kesehatan yang jelas serta mudah dipahami, sehingga ibu memiliki pemahaman yang memadai untuk menerapkan pemberian ASI eksklusif.

4) Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Suami	ASI Eksklusif				Total	P Value	OR	
	Tidak		Ya				Value	Lower
	n	%	n	%				
Tidak Mendukung	30	88,2	4	11,8	34	0,000	35,000	6,886
Mendukung	3	17,6	14	82,4	17			
Total	**33**	**64,7**	**18**	**35,3**	**51**			

Berdasarkan pada Tabel 4 diketahui bahwa dari 51 responden, sebagian besar yang tidak mendapat dukungan dari suaminya tidak melakukan ASI eksklusif sebanyak 30 (88,2%)

dan 4 (11,8%) lainnya melakukan ASI eksklusif. Sementara itu ibu yang mendapat dukungan dari suami, sebagian besar melakukan ASI eksklusif sebanyak 14 (82,4%) dan 3 (17,6%) lainnya tidak melakukannya. Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p = 0,000 (p < 0,05), sehingga dapat disimpulkan dukungan suami mempunyai hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis juga diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 35,000 dengan 95% *Confidence Interval* (CI) 6,886-177,890 yang artinya ibu yang tidak dapat dukungan suami memiliki peluang 35 kali lebih besar untuk tidak melakukan ASI eksklusif dibanding ibu yang mendapat dukungan dari suaminya.

Temuan ini sejalan dengan teori [9] yang menyatakan bahwa dukungan suami merupakan faktor eksternal yang memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan emosional, seperti memberikan semangat dan motivasi kepada ibu, dukungan informasional melalui pencarian informasi mengenai ASI eksklusif, serta dukungan instrumental dengan membantu pekerjaan rumah tangga dan perawatan bayi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan [20] yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai *p-value* = 0,047 (p < 0,05), dukungan instrumental dengan nilai *p-value* = 0,000 (p < 0,05), dan dukungan penghargaan dengan nilai *p-value* = 0,024 (p < 0,05). Hasil tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan suami dapat memberikan pengaruh positif kepada ibu selama proses menyusui.

Temuan ini didukung oleh [21] yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif di Desa Anjungan, Kabupaten Mempawah, dengan nilai *p-value* = 0,000 (p < 0,05). Hasil tersebut menunjukkan bahwa dukungan suami berhubungan dengan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Adanya perhatian, dorongan, dan keterlibatan suami dapat memberikan semangat kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Temuan diperkuat oleh [22] yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif, dengan nilai *p-value* = 0,000 (p < 0,05). Hasil tersebut menunjukkan bahwa dukungan suami berhubungan dengan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapat dukungan suami cenderung merasa lebih termotivasi dan yakin dalam menjalankan proses menyusui, sehingga lebih mampu mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Sebaliknya, kurangnya dukungan suami dapat menyebabkan ibu merasa kurang memperoleh dorongan dan dukungan selama menjalani proses pemberian ASI sehingga lebih mudah untuk memberikan makanan atau minuman tambahan bahkan dapat menghentikan pemberian ASI sebelum usia bayi 6 bulan. Oleh karena itu, suami perlu dilibatkan dalam pemberian edukasi mengenai ASI eksklusif agar memiliki pemahaman yang baik mengenai pentingnya ASI eksklusif dan dapat memberikan dukungan yang sesuai kepada ibu selama masa menyusui. Keterlibatan suami diharapkan dapat membantu menciptakan suasana yang mendukung dan meningkatkan motivasi ibu dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif.

5) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Keluarga	ASI Eksklusif				Total	P Value	OR	
	Tidak		Ya				Value	Lower
	n	%	n	%				
Tidak Mendukung	27	93,1	2	6,9	29	0,000	36,000	6,475
Mendukung	6	27,3	16	72,7	22			
Total	**33**	**64,7**	**18**	**35,3**	**51**			

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga, sebagian besar tidak melakukan ASI eksklusif sebanyak 27 (93,1%) dan 2 (6,9%) lainnya melakukannya. Sedangkan ibu yang mendapat dukungan keluarga sebagian besar melakukan ASI eksklusif sebanyak 16 (72,7%) dan 6 (27,3%) tidak melakukannya. Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p = 0,000 (p < 0,05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis juga diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 36,000 dengan 95% *Confidence Interval* (CI) 6,475-200,164, sehingga dapat diartikan bahwa ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga memiliki peluang 36 kali lebih besar untuk tidak melakukan ASI eksklusif dibanding ibu yang mendapat dukungan keluarga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif lebih banyak pada ibu yang mendapat dukungan keluarga, yaitu 16 responden (72,7%), sedangkan 27 responden (93,1%) yang tidak mendapat dukungan keluarga tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa perhatian, motivasi, dorongan, dan bantuan keluarga dapat mendukung ibu dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif.

Temuan ini sejalan dengan teori [9] yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif. Dukungan berupa perhatian, bantuan, dorongan, dan keterlibatan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada ibu selama masa menyusui dapat membantu ibu dalam menjalani dan mempertahankan pemberian ASI eksklusif.

Hasil ini didukung oleh [19] yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai *p-value* = 0,000 (p < 0,05). Hasil tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh [23] yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai *p-value* = 0,002 (p < 0,05). Hasil tersebut menunjukkan bahwa keberadaan dan keterlibatan keluarga berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini didukung oleh [24] yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif, dengan *p-value* = 0,016 (p < 0,05). Dukungan keluarga berupa perhatian, motivasi, informasi, dan bantuan selama masa menyusui. Dukungan tersebut meningkatkan motivasi dan keyakinan ibu sehingga ibu dapat mempertahankan pemberian ASI eksklusif.

Peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapat dukungan keluarga cenderung merasa diperhatikan, didukung dan lebih termotivasi untuk mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Sebaliknya, ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga cenderung kurang merasa mendapatkan motivasi dan bantuan sehingga akan lebih mudah untuk memberikan makanan atau minuman tambahan sebelum usia bayi 6 bulan. Oleh karena itu, edukasi mengenai pemberian ASI eksklusif perlu melibatkan keluarga agar dapat memberikan dukungan yang

tepat selama masa menyusui.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai determinan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan di Desa Sukarahayu wilayah kerja Puskesmas Tambelang, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif, yaitu sebanyak 33 responden (64,7%), sedangkan 18 responden (35,3%) memberikan ASI eksklusif. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, dukungan suami, dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif, dengan masing-masing nilai p = 0,000 (p < 0,05). Ibu dengan pendidikan rendah memiliki peluang 19,6 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif, ibu dengan pengetahuan kurang memiliki peluang 77,5 kali lebih besar, ibu yang tidak mendapat dukungan suami memiliki peluang 35 kali lebih besar, dan ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga memiliki peluang 36 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Oleh karena itu, upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif perlu dilakukan melalui edukasi kesehatan yang mudah dipahami serta melibatkan suami dan keluarga sebagai pendukung ibu selama proses menyusui.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1] R. Siregar, "Pemberdayaan Keluarga Untuk Mendukung Keberhasilan ASI Eksklusif Di Desa Karangraharja Tahun 2024," *PROFICIO J. Pengabdi. Kpd. Masy.*, vol. 6, no. 1, pp. 1108–1113, 2025.

[2] I. K. F. Wardani, Musmundiroh, R. K. Sugiharti, and Y. Yuhanah, "Hubungan Faktor-Faktor Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0 – 6 Bulan Di Desa Taman Mekar Tahun 2025," *Borneo Nurs. J.*, vol. 8, no. 1, pp. 2633–2643, 2026.

[3] H. N. F. Rohmah and S. Mabsuthoh, "Pengaruh Ekstrak Daun Kelor Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Bahagia Tahun 2021," *Cakrawala Med. J. Heal. Sci.*, vol. 01, no. 01, pp. 11–19, 2022.

[4] N. Julianti, "Penerapan Kombinasi Terapi Akupresure & Pijat Oketani untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Desa Bantarjaya Tahun 2024," *PROFICIO J. Abdimas FKIP UTP Surakarta*, vol. 5, no. 2, pp. 892–900, 2024.

[5] WHO, "Global Nutrition Targets 2030: Breastfeeding brief," 2025.

[6] Kemenkes, "Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2025," 2026, p. 40.

[7] BPS, "Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi (Persen), 2025," Badan Pusat Statistik. [Online]. Available: https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM0MCMy/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html

[8] "Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2025," in *Dinas Kesehatan*, 2026, p. 68.

[9] U. Roesli and Y. Sudaro, "Mengenal ASI Eksklusif," 2022.

[10] R. Fidiawati, R. Sanjaya, S. Y. Veronica, and H. Febriyanti, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Primipara," *Ners Akad.*, vol. 1, no. 1, pp. 23–28, 2022.

[11] S. Isnaniyah, M. Munawaroh, and A. Novita, "Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Serta Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di PMB Sri Isnaniyah Kelurahan Srengseng Sawah Jakarta Selatan Tahun 2022," *J. Ris. Ilm.*, vol. 2, no. 2, pp. 309–323, 2023.

[12] T. Putri, I. Friscila, F. N. Anisa, and D. Rahmawati, "Pengaruh Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang ASI Eksklusif terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin," *J. Ilm. Kedokt. dan*

Kesehat., vol. 5, no. 2, pp. 574–585, 2026.

[13] R. Siregar, "The Influence Of Breastfeeding Technique Education On Knowledge Of Lactation Problem Prevention," *J. Ners dan Kebidanan Indones.*, vol. 13, no. 4, pp. 582–592, 2025.

[14] E. H. Pratiwi, W. Yuliana, and N. Hikmawati, "Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Desa Cepoko Puskesmas Sumber Kabupaten Probolinggo," *J. Ilmu Kesehat. Assyifa*, vol. 2, no. 1, pp. 146–158, 2024.

[15] Nurdalifah, Mar'atussaliha, F. Yuanita, and P. Aningsi, "Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pitusunggu Wilayah Kerja Pkm Ma'rang Tahun 2023," *J. Ilm. Kesehat. Diagnosis*, vol. 19, no. 3, pp. 21–26, 2024.

[16] S. Nurhaliza, S. Mas'odah, and Z. Dewi, "Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tabukan)," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 6, no. 4, pp. 14201–14207, 2025.

[17] S. Marpu'ah, R. Siregar, and T. Setianingsih, "Determinasi Faktor Sosial Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Karawang," *J. Media Inform.*, vol. 6, no. 6, pp. 2834–2842, 2025.

[18] E. S. Wulaningtyas, S. E. Wati, and A. R. Noeraini, "Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif," *J. EDUNursing*, vol. 7, no. 2, 2023.

[19] M. Azhari and S. Delvia, "Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi," *Cendikiawan Med. J. STIKES Al-Ma'arif Baturaja*, vol. 9, no. 1, 2024.

[20] Y. Kasio, Gunarmi, and C. Pramana, "Dukungan Sosial Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Sinorang Kabupaten Banggai," *J. Kesehat. Reproduksi*, vol. 11, no. 1, pp. 7–12, 2024, doi: 10.22146/jkr.92510.

[21] N. Laras, B. Sri, U. Adiningsih, and A. Righo, "Hubungan Dukungan Suami pada Keberhasilan Ibu Memberikan ASI Eksklusif di Desa Anjungan Kabupaten Mempawah," *J. Berk. Ilm. Kedokt. dan Kesehat. Masy.*, vol. 3, no. 1, pp. 1–9, 2025, doi: 10.20885/bikkm.vol3.iss1.art1.

[22] C. N. Permatasari, N. E. Kusuma, A. Islamiah, and D. Purwanti, "Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Paserpan," *J. Gema Bidan Indones.*, vol. 13, no. Imd, pp. 123–132, 2024.

[23] Sukarni, N. Surtinah, and B. J. Santoso, "Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif," *J. Gema Bidan Indones.*, vol. 13, no. 2, pp. 43–51, 2024.

[24] S. Utami, Abdullah, A. P. Dewi, and A. Muharramah, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Desa Kaliasin Kecamatan Tanjung Bintang Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2022," *J. Gizi Aisyah*, vol. 6, no. 1, 2023.