

Analysis of Factors Affecting The Failure of Exclusive Breastfeeding in Waru Puskesmas Sidoarjo

Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Waru Sidoarjo

Sheilla Rahma Aulia ¹⁾, Nurul Azizah ²⁾, Hesty Widowati ³⁾, Yanik Purwanti ⁴⁾

¹⁾ Program Studi SI Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

^{2,3,4)} Program Studi Profesi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

nurulazizah@umsida.ac.id

Abstract.. Exclusive breastfeeding is a nutritional requirement needed by babies from the age of 0-6 months. The current level of exclusive breastfeeding is still very low, this can be seen from the WHO data report which states that the coverage of exclusive breastfeeding in 2022 was only recorded at 67.96%, down from 69.70% from 2021. From this data, it shows a significant decrease of 1.74% in a year. The implementation of this study aims to analyze more deeply the factors that cause failure of exclusive breastfeeding at the Waru Sidoarjo Health Center. A descriptive approach design with a cross sectional method. The population of this study were all mothers who had babies aged 6-12 months in the working area of the Waru Sidoarjo health center. The sample size was 100 people using purposive sampling technique. The instrument used was a questionnaire. Data analysis using Chi square test. The results showed that parity, type of delivery, education, knowledge, occupation and attitude were factors associated with the failure of exclusive breastfeeding at the Waru Sidoarjo Health Center.

Keyword - Exclusive Breastfeeding, Factors, Failure

Abstrak. ASI Eksklusif merupakan kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi sejak usia 0-6 bulan. Tingkat pemberian ASI Eksklusif saat ini masih sangat rendah, hal ini dapat dilihat dari laporan data WHO yang menyatakan cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2022 hanya tercatat 67.96 % turun dari 69,70% dari tahun 2021. Dari data tersebut menunjukkan penurunan secara signifikan sebanyak 1,74% dalam setahun. Pelaksanaan penelitian ini bertujuan untuk menganalisis terkait faktor penyebab kegagalan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Waru Sidoarjo. Penelitian analitik yang menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Waru Sidoarjo. Besar sampel 100 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara paritas, jenis persalinan, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan sikap terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Waru Sidoarjo.

Kata Kunci - ASI Eksklusif, Faktor, Kegagalan

I. PENDAHULUAN

United Nation Children's Emergency Found (UNICEF) mengemukakan ASI memiliki peranan penting dalam menyelamatkan jiwa bayi khususnya pada negara berkembang, penyebab kematian terbesar balita sebanyak 90% diakibatkan karena diare dan infeksi saluran pernapasan akut, dan ASI dapat menjadi obat bagi penyakit tersebut [1]. UNICEF dan World Health Organization (WHO) menekankan pemberian ASI pada bayi untuk meminimalkan angka kematian dan sakit pada bayi [2] [3]. Bayi sampai dengan usia enam bulan wajib mendapatkan asupan makanan yang hanya bersumber dari ASI saja tanpa makanan lainnya [4]. ASI dikenal memiliki kandungan sebagai antibodi bagi bayi, sehingga bayi yang kebutuhan ASI-nya tercukupi maka akan tumbuh dengan sehat dan tidak mudah terserang penyakit dan penyakit kronis lainnya [5]. Setelah mencapai enam bulan, pemberian ASI dapat didampingi dengan makanan yang bertekstur lembut atau biasa disebut sebagai MPASI (Makanan Pendamping ASI) sampai dengan usia dua tahun [6].

Meskipun peraturan mutlakanya seperti itu, masih banyak praktik pelanggaran yang dilakukan oleh ibu dimana hanya sebesar 5% yang memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pada bayinya [5]. Hal ini dapat disimpulkan bahwa anak-anak di Indonesia tumbuh dengan menerima gizi yang tidak sesuai selama periode awal kehidupan. Saat ini sebesar 40% bayi diberikan makanan pendamping ASI sebelum menginjak usia genap enam bulan yang dimana komposisi makanan tidak memenuhi standar gizi yang sesuai untuk bayi [6]. WHO telah menetapkan target untuk meningkatkan angka pemberian ASI Eksklusif sebanyak 50% di tingkat global. Kemudian Global Breastfeeding Collective di bawah naungan WHO dan UNICEF menetapkan target sebesar 70% untuk meningkatkan pemberian ASI yang harus dicapai pada tahun 2030 [7].

Indonesia menetapkan target sebesar 80% untuk melakukan perbaikan gizi pada anak-anak untuk mencegah *stunting* melalui promosi pemberian ASI pada tahun 2021-2030 [6]. Menurut data laporan dari WHO menyatakan cakupan pemberian ASI Eksklusif yang terpenuhi pada tahun 2022 di Indonesia hanya tercatat sebesar 67,96%, turun dari 69,70% dari tahun 2021 [8]. Dari data tersebut menunjukkan penurunan secara signifikan sebanyak 1,74 % dalam setahun. Sedangkan, pemerintah telah menegaskan pemberian ASI eksklusif melalui undang-undang Kesehatan Nomor 17 tahun 2023, pada pasal 42 yang membahas bahwa setiap bayi memiliki hak untuk mendapatkan ASI dari ibunya secara eksklusif sejak terlahir ke dunia hingga usia enam bulan [9].

Pada tahun 2022, prevalensi bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Indonesia mencapai 72,04%. Cakupan pemberian ASI eksklusif tersebut belum mencapai target nasional sebesar 80% yang tercantum pada Perpu Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 [9] [10]. Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2022 menunjukkan cakupan di provinsi Jawa Timur masih di bawah target, sebesar 67,01% [11]. Sedangkan menurut data Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo tahun 2022 cakupan ASI eksklusif baru mencapai 71,14% [12]. Hal ini menunjukkan kurang dari target cakupan ASI nasional. Sementara itu, cakupan ASI eksklusif pada Kecamatan Waru menduduki nomor urut dua terendah dalam pemenuhan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 56,07% sehingga pencapaian tersebut perlu ditingkatkan lagi agar bisa mencapai target nasional [12].

Angka Kematian Bayi (AKB) yang dilaporkan pada tahun 2022 di Kabupaten Sidoarjo sebesar 2,4 per 1.000 kelahiran hidup, dengan jumlah absolut 84 dari 34.834 kelahiran hidup [12]. Salah satu faktor penyebab kematian bayi dapat dinilai dari angka pemberian ASI Eksklusif yang masih rendah. [12]. Permasalahan ini dapat disebabkan oleh antara lain karakteristik ibu (pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, perilaku, usia, paritas, jenis persalinan), sosial *support*, keterpaparan informasi, serta sosial budaya [13]. Faktor penyebab ibu tidak memberikan ASI yaitu minimnya pengetahuan yang dimiliki untuk memenuhi gizi pada bayi, sehingga ibu berpikir bahwa bayi dapat diberikan makanan selain ASI sebelum genap berusia enam bulan [14]. Minimnya pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan ibu dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam membuat keputusan untuk menyusui secara eksklusif atau tidak [15].

Masih banyak alasan yang menjadi faktor mengapa ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. juga disebabkan karena faktor status gizi ibu sebelum hamil, selama hamil dan selama menyusui [16]. Faktor lain kegagalan pemberian ASI antara lain kurangnya ibu mendapatkan dukungan dari tenaga profesional dan keluarga untuk mengatasi kesulitan dalam menyusui [17]. Selain itu pengaruh iklan susu formula dan opini masyarakat lainnya serta kegiatan ibu ikut menentukan keputusan ibu tentang menyusui [18]. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penting untuk menganalisis faktor yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Waru Sidoarjo berdasarkan paritas, jenis persalinan, pengetahuan ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan perilaku ibu.

II. METODE

Desain penelitian ini termasuk penelitian analitik yang menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel independen pada penelitian ini ialah faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif meliputi paritas, jenis persalinan, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, sikap ibu. Variabel dependen pada penelitian ini ialah pemberian ASI Eksklusif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Waru yang dilakukan selama bulan Januari - Februari 2024. Besar sampel sebanyak 100 orang. Penelitian ini memiliki beberapa kriteria inklusi, di antaranya ibu yang memiliki bayi berusia 6–12 bulan dan sedang menyusui, ibu yang berkunjung ke fasilitas kesehatan posyandu desa Kureksari, Ngingas, Wedoro, dan Kepuh Kiriman, serta ibu yang bersedia berpartisipasi sebagai responden dengan memberikan persetujuan tertulis (*informed consent*). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini mencakup partisipan yang tidak menunjukkan kerja sama selama proses pengumpulan data serta ibu dengan gangguan kesehatan.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang disusun oleh penelitian sebelumnya, yang meneliti faktor pengetahuan [19] dan sikap [20] ibu yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif, dimana hasil penelitian tersebut telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat, analisis univariat dalam penelitian ini adalah tingkat paritas, jenis persalinan, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan sikap yang dimiliki ibu, sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk menguji adanya hubungan antar kedua variabel menggunakan uji *Chi Square*.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kecamatan Waru Sidoarjo tahun 2024

No	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	%
1.	Tidak Eksklusif	49	49,0
2.	ASI Eksklusif	51	51,0
Jumlah		100	100,0

Data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa responden ibu menyusui yang melakukan pemberian ASI Eksklusif berjumlah 51 responden (51%) sedangkan yang tidak memberikan ASI Eksklusif berjumlah 49 responden (49%) dari jumlah keseluruhan responden sebanyak 100 responden.

Tabel 2. Karakteristik Distribusi Responden

Karakteristik	Pemberian ASI Eksklusif				Total (%)
	Ya		Tidak		
	N	%	N	%	
Usia Ibu					
<20	5	9,8	13	26,5	18 (18)
20-35	38	74,5	28	57,1	66 (66)
>35	8	15,7	8	16,3	16 (16)
Paritas					
Primipara	9	17,6	26	53,1	35 (35)
Multipara	42	82,4	23	46,9	65 (65)
Jenis Persalinan					
<i>Sectio Caesar</i> (SC)	21	41,2	31	63,3	52 (52)
Normal	30	58,8	18	36,7	44 (48)
Pendidikan					
Dasar	6	11,8	21	42,9	27 (27)
Menengah	30	58,8	14	28,6	44 (44)
Tinggi	15	29,4	14	28,6	29 (39)
Pengetahuan					
Kurang	6	11,8	18	36,7	24 (24)
Cukup	19	37,3	13	26,5	32 (32)
Baik	26	51,0	18	36,7	44 (44)
Pekerjaan					
IRT	25	49,0	7	14,3	32 (32)
≤7 jam	7	13,7	11	22,4	18 (18)
≥7 jam	19	37,3	31	63,3	50 (50)
Sikap					
Kurang	11	21,6	37	75,5	48 (48)
Cukup	28	54,9	7	14,3	35 (35)
Baik	12	23,5	5	10,2	17 (17)

Data primer, 2024

Berdasarkan pada Tabel 2. menunjukkan data distribusi frekuensi responden dan faktor penyebab kegagalan pemberian ASI Eksklusif, sebagian besar responden berusia antara 20-35 tahun berjumlah 66 responden (66%), paritas multipara berjumlah 65 responden (65%), jenis persalinan dengan *section caesar* berjumlah 52 responden (52%), riwayat pendidikan terakhir dalam kategori menengah berjumlah 44 responden (44%), memiliki pengetahuan dalam kategori baik berjumlah 44 responden (44%), memiliki pekerjaan dengan rentang ≥ 7 jam berjumlah 50 responden (50%), dan memiliki sikap dalam kategori kurang berjumlah 48 responden (48%).

Tabel 3. Tabulasi Silang Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif

Karakteristik	Pemberian ASI Eksklusif				Total (%)	p-value
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%		
Paritas						
Primipara	9	17,6	26	53,1	35 (35)	0,000
Multipara	42	82,4	23	46,9	65 (65)	
Jenis Persalinan						
<i>Sectio Caesar</i> (SC)	21	41,2	31	63,3	52 (52)	0,027
Normal	30	58,8	18	36,7	44 (48)	
Pendidikan						
Dasar (SD-SMP)	6	11,8	21	42,9	27 (27)	0,001
Menengah (SMA/SMK)	30	58,8	14	28,6	44 (44)	
Tinggi (Perguruan Tinggi)	15	29,4	14	28,6	29 (39)	
Pengetahuan						
Kurang	6	11,8	18	36,7	24 (24)	0.014
Cukup	19	37,3	13	26,5	32 (32)	
Baik	26	51,0	18	36,7	44 (44)	
Pekerjaan						
Tidak bekerja	25	49,0	7	14,3	32 (32)	0,001
Bekerja ≤ 7 jam	7	13,7	11	22,4	18 (18)	
Bekerja ≥ 7 jam	19	37,3	31	63,3	50 (50)	
Sikap						
Kurang	11	21,6	37	75,5	48 (48)	0,000
Cukup	28	54,9	7	14,3	35 (35)	
Baik	12	23,5	5	10,2	17 (17)	

Data primer diolah, 2024

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih banyak terjadi pada ibu paritas primipara dibandingkan pada ibu multipara, yaitu sebesar 53,1% (26 responden) dengan hasil uji *Chi-Square* $p=0,000$ dengan tingkat kepercayaan 95% atau dengan taraf signifikansi $p \leq 0,050$. Hal ini membuktikan bahwa ada korelasi yang signifikan antara paritas dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Selanjutnya, berdasarkan jenis persalinan, diketahui bahwa responden dengan persalinan SC lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang melahirkan secara normal, yaitu sebesar 63,3% (31 responden) dengan nilai $p=0,027$. Hasil ini membuktikan bahwa adanya korelasi yang signifikan antara jenis persalinan SC dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Dari segi pendidikan, responden dengan tingkat pendidikan dasar (SD-SMP) memiliki persentase tertinggi dalam ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 42,9% (21 responden), sedangkan responden dengan pendidikan menengah dan tinggi memiliki angka ketidakberhasilan yang lebih rendah. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p=0,001$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif.

Sejalan dengan itu, pengetahuan responden tentang ASI eksklusif juga memberikan pengaruh terhadap responden yang tidak memberikan ASI eksklusif. Responden dengan tingkat pengetahuan kurang mengalami ketidakberhasilan sebesar 36,7% (18 responden) sedangkan responden dengan pengetahuan baik menunjukkan keberhasilan lebih tinggi. Hasil uji *Ci-Square* diperoleh nilai $p= 0,014$ yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Tidak hanya itu, pekerjaan responden turut menjadi faktor yang mempengaruhi. Responden yang bekerja ≥ 7 jam per hari memiliki tingkat ketidakberhasilan tertinggi sebesar 63,3% (31 responden), dibandingkan dengan responden yang bekerja ≤ 7 jam atau tidak bekerja. Nilai $p= 0,001$ dari uji *Ci-Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara durasi kerja ibu dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Terakhir, faktor sikap responden juga menjadi faktor yang berpengaruh kuat terhadap pemberian ASI eksklusif. Responden yang memiliki sikap kurang menunjukkan tingkat ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif terbanyak dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap cukup atau sikap baik sebesar 75,5% (37 responden). Nilai $p= 0,000$ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif.

Pembahasan

Salah satu faktor yang mempengaruhi tidak dilakukan pemberian ASI eksklusif adalah paritas ibu. Faktor paritas ibu terbanyak di penelitian ini terjadi pada ibu primipara dibandingkan pada ibu multipara. Temuan dalam penelitian ini selaras dengan hasil riset sebelumnya yang telah dilaksanakan oleh Indriani, 2022 yang menyatakan bahwa paritas mempunyai pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif karena ibu dengan paritas multipara memiliki pengetahuan, pengalaman, dan cara bersikap mengenai pemberian ASI eksklusif pada kelahiran anak sebelumnya terutama dalam menghadapi masalah-masalah saat menyusui. Sedangkan pada ibu dengan paritas primipara, dianggap sebagai langkah awal ibu dalam mempelajari pemberian ASI eksklusif dan teknik menyusui saja dinyatakan belum dikuasai dengan baik [21].

Penelitian serupa yang dilakukan di Tanjung Pinang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif [22]. Ibu multipara menunjukkan angka yang lebih tinggi dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu primipara karena ibu dengan multipara berpeluang 2 kali lipat dalam mengambil keputusan untuk memutuskan menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang primipara [23]. Ibu multipara memiliki pengalaman menyusui sebelumnya, yang menjadikannya lebih siap dalam memberikan ASI kepada bayi berikutnya, sehingga proses menyusui menjadi lebih optimal. Pengalaman tersebut juga berperan dalam mengurangi kecemasan saat menyusui, berbeda dengan ibu primipara yang lebih rentan mengalami stres [22]. Stres pada ibu primipara dapat memicu peningkatan kadar hormon kortisol dalam darah, yang kemudian menurunkan kadar hormon oksitosin dan berpotensi menyebabkan keterlambatan *onset* laktasi [24].

Jenis persalinan yang telah dijalani oleh ibu juga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan jenis persalinan *section caesar* cenderung lebih besar tidak memberikan ASI secara eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan jenis persalinan secara normal sebagian besar berhasil menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan persalinan secara *section caesar* yang sebagian besar tidak berhasil menyusui secara eksklusif. Hal ini dapat berkaitan dengan pemulihan pasca operasi dan terbatasnya untuk melakukan kontak awal bayi. Temuan dalam penelitian ini selaras dengan hasil riset sebelumnya yang telah dilaksanakan oleh Rusdiarti, 2023 yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara jenis persalinan dengan pemberian ASI eksklusif [25].

Mayoritas ibu yang melahirkan secara normal memiliki tingkat keberhasilan lebih tinggi dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang menjalani persalinan *sectio caesar*. Kondisi ini disebabkan oleh perawatan gabung yang umumnya diterapkan pada persalinan normal, memungkinkan ibu segera melakukan proses menyusui setelah bayi lahir [26]. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang melahirkan secara normal lebih tinggi karena adanya kontak fisik langsung antara ibu dan bayi segera setelah persalinan. Hal ini memudahkan ibu dalam menerapkan teknik menyusui yang tepat serta mempercepat inisiasi menyusui [25]. Sebaliknya, ibu yang menjalani *sectio caesar* cenderung mengalami nyeri pascapersalinan dan biasanya dirawat secara terpisah dari bayinya, sehingga proses menyusui menjadi terhambat. Selain itu, efek *anestesi* yang digunakan selama prosedur persalinan dapat berdampak pada produksi ASI, yang kemudian mendorong ibu dan keluarga untuk memberikan susu formula atau makanan tambahan sejak dini karena kekhawatiran terhadap kecukupan asupan bayi [27].

Dari segi pendidikan, tingkat pendidikan ibu juga berpengaruh terhadap terjadinya kegagalan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa mayoritas responden yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah responden dengan tingkat pendidikan dasar memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini mengindikasikan bahwa pendidikan berperan dalam membentuk pemahaman ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif bagi tumbuh kembang anak. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan di Jambi, 2023 yang menunjukkan bahwa pendidikan berpengaruh pada pemahaman responden dalam pengetahuan dan sikap dalam pemberian ASI eksklusif [28]. Sebuah studi di Indonesia juga menemukan faktor pendidikan memiliki peranan penting dengan kemampuan seseorang untuk menerima informasi. Rendahnya tingkat pendidikan ibu membuat ibu mudah terpengaruh dengan budaya tempat tinggal, sehingga kurang mendapatkan informasi yang akurat tentang pemberian ASI eksklusif, sehingga akan berdampak pada perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif [29]. Kurangnya pemahaman ini dapat berdampak pada keputusan ibu dalam memberikan ASI, sehingga berkontribusi terhadap rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif.

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin baik pula pola pikir yang terbentuk, mudah menyerap informasi dan pengetahuan. Pola pikir tersebut mendorong individu untuk lebih terbuka terhadap hal-hal baru serta meningkatkan kemampuan dalam menerima dan memahami informasi dengan baik [30]. Selain itu, tingkat pendidikan berperan dalam meningkatkan pengetahuan, perspektif, dan tindakan yang lebih positif terkait dengan pemberian ASI eksklusif. Pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan, karena pengetahuan akan menghasilkan perubahan. Mengingat bahwa pendidikan bisa mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap serta mengerti suatu informasi [28].

Faktor lain dari kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan tentang ASI eksklusif yang minim. Pada penelitian ini ibu dengan pengetahuan kurang dapat mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan

dengan penelitian terdahulu yang menemukan hal yang sama yaitu menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif [29]. Pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif berpengaruh terhadap keputusan dalam memberikan ASI secara eksklusif. Ibu dengan pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif cenderung lebih mungkin untuk menerapkan praktik tersebut pada bayinya. Sebaliknya, semakin rendah tingkat pengetahuan ibu, semakin kecil kemungkinan pemberian ASI eksklusif [30].

Pemahaman mengenai ASI eksklusif dapat meningkatkan kesadaran dan memengaruhi persepsi terhadap pemberian makanan prelakteal. Selain itu, pengetahuan berperan sebagai dorongan dalam membentuk sikap dan keputusan, termasuk dalam menghindari pemberian makanan secara dini [31]. Pengetahuan yang baik mengenai ASI eksklusif memungkinkan ibu lebih mudah memahami informasi tentang manfaat dan pentingnya pemberian ASI bagi bayinya. Dengan pemahaman yang baik, ibu dapat menerapkan praktik menyusui dengan optimal, yang pada akhirnya mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. [29]. Dari penelitian ini dapat dibuktikan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang ASI berpengaruh pada tindakan ASI eksklusif.

Tak hanya itu, ibu bekerja berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang bekerja ≥ 7 jam lebih beresiko tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan durasi kerja yang panjang disertai waktu istirahat yang terbatas dapat mengurangi peluang responden untuk menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan yang bekerja ≤ 7 jam lebih memiliki waktu luang untuk menyusui atau memerah ASI [32].

Temuan ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Semarang yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara durasi kerja dengan pemberian ASI eksklusif [33]. Hasil studi empiris menyatakan bahwa durasi lama kerja ibu dalam bekerja dapat mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif [34]. Saat ini, banyak ibu yang bekerja untuk mendukung perekonomian keluarga. Ibu yang bekerja sering kali mengalami kendala dalam pemberian ASI, seperti jadwal kerja yang ketat, jarak tempat tinggal yang jauh dari tempat kerja, dan minimnya fasilitas dan dukungan yang diberikan oleh tempat kerja. Selain itu, ibu yang bekerja lebih rentan mengalami kelelahan dan stres, yang dapat menghambat produksi hormon oksitosin, sehingga berdampak pada kelancaran proses pengeluaran ASI [35].

Responden yang durasi kerjanya lebih panjang akan berdampak pada produksi volume ASI dikarenakan semakin berkurang frekuensi menyusui maka produksi ASI ikut berkurang. Oleh sebab itu, ibu yang bekerja dengan durasi panjang beranggapan bahwa ASI yang diberikan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi sehingga diberikan tambahan susu formula atau minuman maupun makanan untuk menggantikan ASI selama ibu pergi [33]. Kondisi ini menunjukkan bahwa keterbatasan waktu karena pekerjaan menjadi salah satu penghambat utama dalam pelaksanaan pemberian ASI eksklusif [34].

Terakhir, faktor sikap ibu juga berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap responden dalam pemberian ASI eksklusif sebagian besar memiliki sikap kurang. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian sebelumnya, yang juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sikap ibu dan praktik pemberian ASI eksklusif [36]. Sikap merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan seseorang bersedia dan siap untuk memberikan ASI eksklusif karena semakin baik sikap yang dimiliki ibu maka semakin baik juga kemauan dan kesediaan ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya [37]. Edukasi kesehatan yang diberikan secara rutin dapat membentuk sikap responden menjadi lebih positif dan memberikan manfaat bagi mereka. Dengan demikian, hal ini dapat berkontribusi dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif [38].

Berdasarkan uraian tersebut menunjukkan bahwa semakin positif sikap ibu terhadap ASI eksklusif, semakin besar kemungkinan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Namun, terdapat pula ibu dengan sikap yang kurang mendukung tetapi tetap memberikan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa selain sikap, terdapat faktor lain yang juga berperan dalam memengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif [36].

IV. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa ada hubungan signifikan antara paritas, jenis persalinan, pendidikan, pengetahuan, sikap, dan pekerjaan terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif di puskesmas Waru Sidoarjo. Sehingga, tenaga kesehatan khususnya bidan dan kader diharapkan dapat meningkatkan perannya dengan memberikan penguatan edukasi ASI eksklusif melalui kelas ibu menyusui yang interaktif dan berbasis komunitas, pemanfaatan media digital yang inovatif untuk memperluas akses informasi, serta peningkatan kapasitas diri melalui pelatihan yang terstruktur sehingga cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia dapat mencapai target yang telah ditetapkan oleh pemerintahan yaitu sebesar 80%. Selain itu, ibu menyusui juga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuannya terhadap ASI eksklusif dengan rutin mengikuti kelas laktasi sejak kehamilan, manajemen ASI bagi ibu bekerja dimulai dengan belajar memerah dan menyimpan ASI sebelum bekerja atau memanfaatkan ruang laktasi di tempat kerja, dan jika mengalami kendala menyusui bisa segera konsultasikan serta rutin mengikuti pemeriksaan bayi di posyandu.

REFERENSI

- [1] A. R. Tumbelaka, "Air Susu Ibu dan Pengendalian Infeksi," Jakarta, 2013. [Online]. Available: <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/air-susu-ibu-dan-pengendalian-infeksi>.
- [2] World Health Organization (WHO), "Infant and Young Child Feeding," 2023. [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
- [3] T. E. Rafika and D. Warni, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi 6-12 Bulan Di Sukatani 2017," *J. Ilm. Kesehat. Stikes Bhakti Pertiwi Indones.*, vol. 2, no. 2, pp. 102–116, 2018, [Online]. Available: <https://stikes-bhaktipertiwi.e-journal.id/Kesehatan/article/view/86>.
- [4] T. Sembiring, "ASI Eksklusif," Jakarta, 2022. [Online]. Available: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1046/asi-eksklusif.
- [5] O. Primadi, "Menyusui dapat menurunkan Angka Kematian Bayi," Jakarta, 2017. [Online]. Available: <https://www.kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/menyusui-dapat-menurunkan-angka-kematian-bayi>.
- [6] IDAI, "Mengapa Ibu Menyusui," Jakarta, 2013. [Online]. Available: <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/mengapa-ibu-harus-menyusui-2>.
- [7] UNICEF, "Pekan Menyusui Sedunia: UNICEF dan WHO serukan dukungan yang lebih besar terhadap pemberian ASI di Indonesia seiring penurunan tingkat menyusui selama pandemi COVID-19," 2022. [Online]. Available: <https://www.unicef.org/indonesia/id/siaran-pers/pekan-menyusui-sedunia-unicef-dan-who-serukan-dukungan-yang-lebih-besar-terhadap>.
- [8] World Health Organization (WHO), "World Breastfeeding Week," 2023. [Online]. Available: <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-breastfeeding-week/2023>.
- [9] P. R. Indonesia, *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023*. Indonesia: Kementrian Sekretaris Negara Republik Indonesia, 2023.
- [10] Badan Pusat Statistik (BPS), "Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif tahun 2020-2022," 2022. [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>.
- [11] D. K. P. J. Timur, "Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022," Surabaya, 2023. [Online]. Available: <https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL KESEHATAN JATIM 2022.pdf>.
- [12] D. K. K. Sidoarjo, "Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo," Sidoarjo, 2023. [Online]. Available: <https://drive.google.com/file/d/1E2bANDyPFgx9OyBmNDYz4HzleodPkAuJ/view?pli=1>.
- [13] D. Dahliansyah, D. Hanim, and H. Salimo, "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi, dan Kejadian Diare dengan Perkembangan Motorik pada 1000 Hari Pertama Kehidupan," *Sari Pediatr.*, vol. 20, no. 2, p. 70, 2018, doi: 10.14238/sp20.2.2018.70-8.
- [14] N. Bhandari and R. Chowdhury, "Infant and young child feeding," *Proc. Indian Natl. Sci. Acad.*, vol. 82, no. 5, pp. 1507–1517, 2016, doi: 10.16943/ptinsa/2016/48883.
- [15] N. Khofiyah, "Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta," *J. Kebidanan*, vol. 8, no. 2, p. 74, 2019, doi: 10.26714/jk.8.2.2019.74-85.
- [16] UNICEF, "Pekan Menyusui Dunia: UNICEF dan WHO menyerukan Pemerintah dan Pemangku Kepentingan agar mendukung semua ibu menyusui di Indonesia selama COVID-19," 2020. [Online]. Available: <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/pekan-menyusui-dunia-unicef-dan-who-menyserukan-pemerintah-dan-pemangku-kepentingan-mendukung-ibu-menyusui>.
- [17] Tirta Anggraini, "Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif," *J. Kebidanan J. Med. Sci. Ilmu Kesehat. Akad. Kebidanan Budi Mulia Palembang*, vol. 10, no. 2, pp. 51–58, 2020, doi: 10.35325/kebidanan.v10i2.240.
- [18] A. Cahyono, M. Ulfah, and R. N. Handayani, "Pengaruh Peran Petugas Kesehatan dan Bapak Peduli Asi Eksklusif (Baper Asiek) Terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga," *J. Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, vol. 16, no. 1, pp. 67–86, 2020, doi: 10.31101/jkk.1487.
- [19] F. Rany, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Status Pekerjaan," UIN SUSKA RIAU, Tangerang, 2023.
- [20] N. P. DEWI, "Hubungan Dukungan Suami Terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas

- I Denpasar Barat,” ITEKES BALI, 2021.
- [21] D. Indriani, R. Kusumaningrum, I. Nurrochmawati, and T. Retnoningsih, “Pengaruh paritas, pekerjaan ibu, pengetahuan dan dukungan keluargaterhadap pemberian asi eksklusif pada ibu bayi,” vol. 3, no. 1, pp. 329–338, 2022.
 - [22] S. A. Retnawati and E. Khoriyah, “Relationship of Parity With Exclusive Breast Milk in Infants Age 7-12 Months,” *Estu Utomo Heal. Sci. Ilm. Kesehat.*, vol. XVI, no. 1, pp. 15–19, 2022, [Online]. Available: <https://ejurnal.stikeseub.ac.id/index.php/JEU/article/view/580/432>.
 - [23] R. Rusdiarti, “Hubungan Jenis Persalinan dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif,” *Arter. J. Ilmu Kesehat.*, vol. 4, no. 4, pp. 258–264, 2023, doi: 10.37148/arteri.v4i4.280.
 - [24] S. Rumakur, “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Kabupaten Seram Bagian Timur,” Universitas Hasanuddin, 2023.
 - [25] Sutarto, dkk. 2020. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kesmas*. Vol.9 (2).
 - [26] M. N. Ampu, “Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Puskesmas Neomuti Tahun 2018,” *Intelektiva J. Ekon. Sos. Hum.*, vol. 2, no. 12, pp. 9–19, 2021, [Online]. Available: <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/mude/article/view/4835%0Ahttps://jurnal.unived.ac.id/index.php/mude/article/download/4835/3730>
 - [27] T. Zahra and Y. Puspitasari, “Faktor -Faktor Penyebab Gagalnya Pemberian ASI Eksklusif,” *J. Kesehat. Abdurahman*, vol. 13, no. 1, pp. 36–43, 2024, doi: 10.55045/jkab.v13i1.194.
 - [28] D. Pisesa, “Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas nagasaribu Tahun 2021,” pp. 1–66, 2022
 - [29] Friska Margareth Parapat, Sharfina Haslin, and Ronni Naudur Siregar, “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif,” *J. Kesehat. Tambusai*, vol. Volume 3, no. 2, pp. 16–25, 2022
 - [30] D. Pisesa, “Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas nagasaribu Tahun 2021,” pp. 1–66, 2022.
 - [31] Agrina, H. S. Putri, and Y. Nuraini, “Pekerjaan Ibu dan Praktek Pemberian ASI di Daerah Perkotaan Saat Pandemi Covid 19,” *J. Kesehat. Med. Saintika*, vol. 12 No. 2, p. 9, 2021, doi: : <http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v12i2.1347>
 - [32] Hawkins, S. S., Griffiths, L. J., Dezateux, C., & Law, C. (2007). The impact of maternal employment on breastfeeding duration in the UK millennium cohort study. *Public Health Nutrition*, 10(9), 891–896. <https://doi.org/10.1017/S1368980007226096>
 - [33] R. Wulanjani, “Hubungan Dukungan Suami dan Durasi Kerja ibu dengan Keberhasilan ASI eksklusif pada Bayi di Kelurahan Kupang Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang,” pp. 1–23, 2019, [Online]. Available: <https://repository2.unw.ac.id/300/1/Artikel/Rizkia.pdf>.
 - [34] Agrina, H. S. Putri, and Y. Nuraini, “Pekerjaan Ibu dan Praktek Pemberian ASI di Daerah Perkotaan Saat Pandemi Covid 19,” *J. Kesehat. Med. Saintika*, vol. 12 No. 2, p. 9, 2021, doi: : <http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v12i2.1347>.
 - [35] Riko Sandra Putra, Bela Purnama Dewi, and Ramdani, “Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja,” *J. Kesehat. dan Pembang.*, vol. 12, no. 24, pp. 193–200, 2022, doi: 10.52047/jkp.v12i24.198.
 - [36] N. Safitri, M. Ridwan, V. R. Ningsih, G. Guspianto, and S. A. Siregar, “Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Paal X Kota Jambi,” *J. Kesmas Jambi*, vol. 7, no. 1, pp. 1–13, 2023, doi: 10.22437/jkmj.v7i1.20843.
 - [37] Mega Ayu, W. "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif." *Professional Health Journal*, 2(2), 84–89, 2021.
 - [38] S. Kusumawati, “Hubungan Sikap dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Di wilayah Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala,” *J. Keperawatan Suaka Insa.*, vol. 6, no. 2, p. 5, 2021, doi: 2580-7633.

