



Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Baduta Sulung di Wilayah Kerja Puskesmas Dewantara, Kabupaten Aceh Utara

Dian Rahayu^{1*}, Sita Shuraya², Siti Humaira³, Wijratun⁴

¹⁻⁴Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, Indonesia

*Penulis Korespondensi: dianrahayu_fikes@abulyatama.ac.id

Abstract: Exclusive breastfeeding is the provision of only breast milk without any other food or drink from birth to six months of age. The practice of exclusive breastfeeding is very important in supporting infant growth and development and reducing infant morbidity and mortality. However, the coverage of exclusive breastfeeding is still not optimal, including for mothers with first-born children (first-born toddlers). This study aims to determine the determinants of exclusive breastfeeding in first-born toddlers in the work area of Dewantara Health Center, North Aceh with variables of knowledge, attitude, and support for breastfeeding. This study uses a quantitative research type with a cross-sectional design. The population in this study were all mothers who had their first-born children (first-born toddlers) in the work area of Dewantara Health Center, as many as 30 people. The sampling technique used total sampling so that the entire sample population was used. Data collection was carried out using a questionnaire and analyzed using the Chi-Square test. The results showed no significant relationship between maternal knowledge and exclusive breastfeeding ($p=0.241$), no relationship between maternal attitudes and exclusive breastfeeding ($p=0.786$), and no relationship between breastfeeding support and exclusive breastfeeding ($p=0.850$). The conclusion of this study is that knowledge, attitudes, and support for breastfeeding are not significantly related to exclusive breastfeeding in first-born toddlers. It is recommended that health workers improve breastfeeding education and support, and strengthen family support for the success of exclusive breastfeeding.

Keywords: Attitude; Breastfeeding Support; Exclusive Breastfeeding; First-born Toddlers; Knowledge.

Abstrak: ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain sejak bayi lahir hingga usia enam bulan. Praktik ASI eksklusif sangat penting dalam mendukung tumbuh kembang bayi serta menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Namun, cakupan ASI eksklusif masih belum optimal, termasuk pada ibu dengan anak pertama (baduta sulung). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan pemberian ASI eksklusif pada baduta sulung di wilayah kerja Puskesmas Dewantara, Aceh Utara dengan variabel pengetahuan, sikap, dan dukungan menyusui. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak pertama (baduta sulung) di wilayah kerja Puskesmas Dewantara sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sehingga seluruh populasi dijadikan sampel. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,241$), tidak terdapat hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,786$), serta tidak terdapat hubungan antara dukungan menyusui dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,850$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa pengetahuan, sikap, dan dukungan menyusui tidak berhubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif pada baduta sulung. Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan edukasi dan pendampingan menyusui, serta memperkuat dukungan keluarga dalam keberhasilan ASI eksklusif.

Kata Kunci: ASI Eksklusif; Baduta Sulung; Dukungan Menyusui; Pengetahuan; Sikap.

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu indikator penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan bayi dan anak. ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI sejak bayi lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat, vitamin, dan mineral. ASI mengandung zat gizi lengkap yang sesuai dengan kebutuhan bayi, seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, serta

antibodi yang berperan dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Kandungan tersebut menjadikan ASI sebagai sumber nutrisi terbaik bagi bayi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Selain itu, pemberian ASI eksklusif juga berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi akibat penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan. Oleh karena itu, ASI eksklusif menjadi salah satu strategi utama dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya pada kelompok bayi dan balita (Sudargo & Kusmayanti, 2023).

Pemberian ASI eksklusif tidak hanya memberikan manfaat bagi bayi, tetapi juga bagi ibu, keluarga, dan masyarakat. Bagi bayi, ASI membantu meningkatkan kecerdasan, mencegah stunting, dan mendukung perkembangan kognitif serta emosional. Bagi ibu, menyusui dapat mempercepat pemulihan pascapersalinan, membantu proses involusi uterus, serta menurunkan risiko kanker payudara dan kanker ovarium. Selain itu, pemberian ASI eksklusif juga memberikan manfaat ekonomi dengan mengurangi pengeluaran keluarga untuk pembelian susu formula dan biaya pengobatan akibat penyakit pada bayi. Dari sisi sosial dan lingkungan, praktik menyusui turut mendukung pembangunan berkelanjutan karena lebih ramah lingkungan dan tidak menghasilkan limbah seperti kemasan susu formula. Dengan demikian, ASI eksklusif memiliki dampak yang luas dan signifikan terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia (Khotimah et al., 2024).

World Health Organization (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) hingga usia dua tahun atau lebih. Meskipun manfaat ASI eksklusif telah diakui secara global, cakupannya masih belum mencapai target yang ditetapkan. WHO melaporkan bahwa cakupan ASI eksklusif secara global masih berada di bawah target yang diharapkan. Kondisi ini menunjukkan adanya tantangan dalam implementasi program pemberian ASI eksklusif di berbagai negara, baik negara maju maupun negara berkembang. Hambatan tersebut meliputi kurangnya pengetahuan, rendahnya dukungan sosial, promosi susu formula, serta keterbatasan akses terhadap layanan konseling laktasi (Asnidawati & Ramdhan, 2021).

Secara global, hanya sekitar 44% bayi usia 0–6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, angka ini masih jauh dari target global sebesar 70% pada tahun 2030. Rendahnya cakupan ini menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif masih menjadi tantangan besar di berbagai negara (Tabelak et al., 2024). Pemberian ASI eksklusif memiliki manfaat yang sangat luas, baik bagi bayi maupun ibu. ASI mengandung zat gizi lengkap, antibodi, serta enzim yang membantu melindungi bayi dari penyakit infeksi seperti diare dan pneumonia. Selain itu,

pemberian ASI juga berperan dalam meningkatkan kecerdasan anak serta menurunkan risiko penyakit kronis di masa depan. Bagi ibu, menyusui dapat membantu mempercepat pemulihan pasca persalinan dan menurunkan risiko kanker payudara serta ovarium (Khotimah *et al.*, 2024).

Di Indonesia, cakupan ASI eksklusif menunjukkan tren peningkatan, namun belum mencapai target yang diharapkan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2023 mencapai sekitar 67%, meningkat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, namun masih belum memenuhi target nasional sebesar 80%. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara kebijakan dan implementasi di lapangan (Riskedas, 2023).

Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 juga menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih berada di angka sekitar 37,3% pada saat itu, yang mengindikasikan adanya perbaikan dari waktu ke waktu, namun tetap memerlukan perhatian serius. Rendahnya cakupan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, mulai dari kurangnya pengetahuan ibu hingga faktor sosial budaya yang masih kuat (Riskedas, 2018).

Di tingkat provinsi, Aceh termasuk wilayah yang masih menghadapi tantangan dalam pemberian ASI eksklusif. Data menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Aceh berada di kisaran 50–60%, yang masih di bawah target nasional. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang belum memberikan ASI secara optimal kepada bayinya, terutama di wilayah pesisir dan pedesaan (Amin, 2026).

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor tersebut meliputi faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Pengetahuan dan sikap ibu merupakan faktor predisposisi yang berperan dalam membentuk perilaku kesehatan. Dukungan keluarga dan tenaga kesehatan merupakan faktor penguat yang dapat meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Selain itu, faktor sosial budaya, status pekerjaan ibu, pengalaman menyusui, serta akses terhadap pelayanan kesehatan juga turut memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, diperlukan kajian yang komprehensif untuk memahami determinan pemberian ASI eksklusif guna merumuskan strategi intervensi yang tepat sasaran (Amin, 2026).

Salah satu kelompok yang rentan mengalami kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif adalah ibu dengan anak pertama atau primipara. Ibu primipara umumnya memiliki pengalaman yang terbatas dalam menyusui sehingga menghadapi berbagai tantangan, seperti kesulitan pelekatan bayi, persepsi produksi ASI yang tidak mencukupi, kelelahan pascapersalinan, serta kurangnya rasa percaya diri. Kondisi ini dapat memengaruhi keberhasilan praktik pemberian

ASI eksklusif. Selain itu, pengaruh lingkungan, termasuk keluarga dan masyarakat, juga dapat memengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI. Oleh karena itu, ibu dengan anak pertama memerlukan pendampingan dan edukasi yang lebih intensif agar mampu memberikan ASI eksklusif secara optimal (Riyanti et al., 2024).

Baduta sulung, yaitu anak pertama yang berusia di bawah dua tahun, merupakan kelompok yang sangat membutuhkan perhatian dalam pemenuhan kebutuhan gizi. Masa baduta merupakan periode emas (*golden period*) yang menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak di masa depan. Kekurangan asupan gizi pada masa ini dapat berdampak pada terjadinya stunting, gangguan perkembangan kognitif, dan penurunan kualitas sumber daya manusia. Oleh karena itu, pemberian ASI eksklusif pada baduta sulung menjadi salah satu upaya strategis dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak sejak dini (Dhirah et al., 2020).

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku pemberian ASI. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung memahami manfaat dan pentingnya ASI eksklusif bagi kesehatan bayi. Namun, pengetahuan yang baik belum tentu diikuti oleh praktik yang optimal apabila tidak didukung oleh faktor lain, seperti pengalaman menyusui dan dukungan lingkungan. Sikap ibu terhadap ASI eksklusif juga berperan dalam menentukan keberhasilan pemberian ASI. Sikap positif mencerminkan penerimaan dan keyakinan ibu terhadap pentingnya menyusui, meskipun dalam praktiknya dapat dipengaruhi oleh berbagai hambatan (Parapat et al., 2022).

Selain pengetahuan dan sikap, dukungan menyusui merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan tersebut dapat berasal dari suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan sosial. Dukungan emosional, informasional, dan instrumental dapat meningkatkan motivasi ibu dalam menyusui bayinya. Tanpa dukungan yang memadai, ibu cenderung mengalami kesulitan dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif hingga enam bulan. Oleh karena itu, kolaborasi antara keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat sangat diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi keberhasilan praktik menyusui (Guterres, 2025).

Meskipun berbagai program dan kebijakan telah dilaksanakan, cakupan pemberian ASI eksklusif pada ibu dengan anak pertama masih belum optimal. Fenomena ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik di lapangan. Kondisi tersebut menegaskan pentingnya penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif, khususnya pada baduta sulung di Posyandu. Kajian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai determinan pemberian ASI eksklusif serta menjadi

dasar dalam perumusan strategi intervensi yang efektif dan berkelanjutan (Roba & Amri, 2025).

Wilayah kerja puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan memiliki peran strategis dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Puskesmas Dewantara sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di Aceh Utara memiliki tanggung jawab dalam pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak. Namun, berdasarkan fenomena di lapangan, masih ditemukan ibu yang memberikan makanan tambahan sebelum bayi berusia enam bulan.

Selain itu, pada kelompok baduta sulung, ibu umumnya belum memiliki pengalaman dalam menyusui sehingga lebih rentan mengalami kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif. Kondisi ini menjadikan baduta sulung sebagai kelompok yang penting untuk diteliti. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian mengenai determinasi pemberian ASI eksklusif pada baduta sulung di wilayah kerja Puskesmas Dewantara, Aceh Utara dengan fokus pada variabel pengetahuan, sikap, dan dukungan, guna memperoleh gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi serta sebagai dasar dalam perumusan intervensi yang tepat.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Dewantara pada tahun 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak pertama (baduta sulung) usia di bawah dua tahun sebanyak 30 orang. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sebagai sampel dengan jumlah 30 responden.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif, sedangkan variabel independen meliputi pengetahuan, sikap, dan dukungan menyusui. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur melalui wawancara langsung.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menyajikan gambaran mengenai determinan pemberian ASI eksklusif pada baduta sulung di wilayah kerja Puskesmas Dewantara Kabupaten Aceh Utara. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi setiap variabel,

serta analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 30 ibu yang memiliki anak pertama usia baduta.

Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 1. Distribusi Pemberian ASI Eksklusif.

No	Status Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	ASI Eksklusif	1	3,3
2	Tidak ASI Eksklusif	29	96,7
	Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebanyak 29 responden (96,7%) tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan hanya 1 responden (3,3%) yang memberikan ASI eksklusif. Data ini menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif pada baduta sulung masih sangat rendah.

Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif.

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Baik	19	63,3
2	Cukup	8	26,7
3	Kurang	3	10,0
	Total	30	100

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 19 orang (63,3%). Meskipun demikian, tingginya tingkat pengetahuan belum sepenuhnya diikuti oleh praktik pemberian ASI eksklusif.

Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 3. Distribusi Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif.

No	Sikap Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Positif	28	93,3
2	Negatif	2	6,7
	Total	30	100

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif, yaitu sebanyak 28 orang (93,3%). Hal ini menunjukkan bahwa secara umum ibu memiliki pandangan yang baik mengenai pentingnya ASI eksklusif.

Dukungan Menyusui

Tabel 4. Distribusi Dukungan Menyusui.

No	Dukungan Menyusui	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Baik	29	96,7
2	Kurang	1	3,3
	Total	30	100

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa hampir seluruh responden memperoleh dukungan menyusui yang baik, yaitu sebanyak 29 orang (96,7%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan ibu, sikap ibu, dan dukungan menyusui) dengan variabel dependen (pemberian ASI eksklusif). Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi 0,05.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Pengetahuan	Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	Total	p-value
Kurang	3	0	3	0,241
Cukup	7	1	8	
Baik	19	0	19	
Total	29	1	30	

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p-value sebesar 0,241 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 6. Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Sikap	Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	Total	p-value
Negatif	2	0	2	0,786
Positif	27	1	28	
Total	29	1	30	

Hasil analisis menunjukkan nilai p-value sebesar 0,786 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Hubungan Dukungan Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 7. Hubungan Dukungan Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Dukungan Menyusui	Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	Total	p-value
Kurang	1	0	1	0,850
Baik	28	1	29	
Total	29	1	30	

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p-value sebesar 0,850 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan menyusui dengan pemberian ASI eksklusif.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p-value sebesar 0,241 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Parapat *et al.* (2022), yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu tidak selalu berhubungan langsung dengan praktik

pemberian ASI eksklusif, serta penelitian Riyanti et al. (2024), yang menemukan bahwa ibu dengan pengetahuan baik belum tentu memberikan ASI eksklusif secara optimal.

Tidak adanya hubungan yang signifikan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Meskipun ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai manfaat ASI eksklusif, hal tersebut belum tentu diimplementasikan dalam praktik sehari-hari. Pada ibu dengan anak sulung (primipara), pengalaman menyusui yang masih terbatas menjadi salah satu kendala utama. Ibu sering mengalami kesulitan seperti teknik pelekatan yang kurang tepat, persepsi bahwa ASI tidak cukup, serta kelelahan pascapersalinan yang dapat memengaruhi keberhasilan menyusui (Puspita et al., 2025).

Selain itu, faktor lain seperti tekanan dari keluarga, budaya, serta pengaruh lingkungan juga dapat lebih dominan dibandingkan pengetahuan yang dimiliki ibu. Misalnya, adanya anjuran dari keluarga untuk memberikan makanan tambahan lebih awal atau penggunaan susu formula dapat memengaruhi keputusan ibu. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup kuat untuk menentukan perilaku pemberian ASI eksklusif (Mawaddah, 2022).

Secara teori, pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang dapat membentuk perilaku kesehatan, namun tidak selalu menjadi faktor penentu utama. Perilaku kesehatan juga dipengaruhi oleh faktor pendukung dan penguat seperti sikap, kepercayaan diri, serta dukungan sosial. Oleh karena itu, meskipun pengetahuan ibu baik, tanpa adanya dukungan dan pengalaman yang memadai, praktik ASI eksklusif belum tentu dapat dilakukan dengan optimal (Chusniah Rachmawati, 2019).

Asumsi peneliti adalah bahwa pada ibu dengan anak sulung, faktor pengalaman dan dukungan memiliki pengaruh yang lebih besar dibandingkan pengetahuan. Ibu primipara cenderung masih dalam tahap belajar dan beradaptasi dengan peran barunya sebagai ibu, sehingga lebih membutuhkan pendampingan dan dukungan praktis dalam menyusui. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan saja belum cukup untuk meningkatkan praktik ASI eksklusif, tetapi perlu diiringi dengan penguatan dukungan keluarga dan tenaga kesehatan.

Hasil penel Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis menunjukkan nilai p-value sebesar 0,786 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini sejalan dengan penelitian Riyanti et al. (2024), yang menyatakan bahwa sikap positif ibu terhadap ASI eksklusif tidak selalu diikuti dengan praktik pemberian ASI secara eksklusif, terutama pada ibu primipara yang masih memiliki keterbatasan pengalaman dalam menyusui.

Tidak adanya hubungan yang signifikan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Meskipun ibu memiliki sikap yang positif terhadap ASI eksklusif, dalam praktiknya terdapat berbagai hambatan yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI. Pada ibu dengan anak sulung, tantangan seperti kurangnya pengalaman menyusui, rasa cemas terhadap kecukupan ASI, serta kelelahan pascapersalinan dapat memengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif (Puspita et al., 2025).

Selain itu, sikap yang baik tidak selalu mampu mengubah perilaku apabila tidak didukung oleh faktor lain seperti dukungan keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan sosial. Tekanan dari keluarga atau kebiasaan masyarakat yang memberikan makanan tambahan lebih awal juga dapat memengaruhi praktik pemberian ASI, meskipun ibu sebenarnya memiliki sikap yang mendukung ASI eksklusif (Lestiarini & Sulistyorini, 2020).

Secara teori, sikap merupakan salah satu faktor predisposisi dalam pembentukan perilaku kesehatan, namun perilaku aktual sangat dipengaruhi oleh faktor pendukung dan penguat. Hal ini berarti bahwa sikap positif saja tidak cukup kuat untuk menjamin terjadinya perilaku pemberian ASI eksklusif apabila tidak diiringi dengan dukungan yang memadai serta pengalaman yang cukup (Kholid, 2023).

Asumsi peneliti adalah bahwa pada ibu dengan anak sulung, faktor pengalaman, dukungan keluarga, serta kondisi psikologis pascapersalinan memiliki pengaruh yang lebih dominan dibandingkan sikap. Oleh karena itu, meskipun ibu memiliki sikap yang baik terhadap ASI eksklusif, hal tersebut belum tentu dapat diwujudkan dalam praktik menyusui secara eksklusif selama enam bulan pertama.

Hubungan Dukungan Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,850 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan menyusui dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini tidak sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dukungan keluarga, terutama suami dan tenaga kesehatan, merupakan faktor penting dalam keberhasilan ASI eksklusif (Oktalina et al., 2015).

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan dalam penelitian ini dapat disebabkan oleh beberapa kemungkinan. Meskipun sebagian ibu menyatakan memperoleh dukungan menyusui, bentuk dukungan tersebut mungkin belum optimal atau tidak konsisten dalam praktik sehari-hari. Dukungan yang diberikan bisa saja hanya bersifat informasional, tetapi tidak diikuti dengan bantuan langsung dalam proses perawatan bayi, sehingga tidak cukup kuat memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif.

Pada ibu dengan anak sulung, faktor pengalaman pertama menjadi hal yang sangat dominan. Ibu primipara sering kali masih dalam tahap adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu, sehingga meskipun ada dukungan dari lingkungan, rasa cemas, kelelahan, dan persepsi kurangnya produksi ASI dapat lebih memengaruhi keputusan pemberian ASI dibandingkan dukungan yang diterima (Sunaringtyas & Setiawan, 2024).

Selain itu, pengaruh budaya dan kebiasaan keluarga juga dapat menjadi faktor yang lebih kuat dibandingkan dukungan yang dirasakan ibu. Dalam beberapa kondisi, meskipun keluarga memberikan dukungan terhadap ASI eksklusif, praktik di lapangan seperti pemberian susu formula atau makanan tambahan dini masih tetap dilakukan karena dianggap lebih praktis atau berdasarkan pengalaman sebelumnya dalam keluarga (Manullang, 2020).

Secara teori, dukungan menyusui termasuk dalam faktor penguat (reinforcing factor) yang seharusnya memperkuat perilaku kesehatan, termasuk pemberian ASI eksklusif. Namun, efektivitas dukungan sangat bergantung pada kualitas, intensitas, dan konsistensi dukungan tersebut. Jika dukungan tidak bersifat berkelanjutan atau tidak sesuai dengan kebutuhan ibu, maka pengaruhnya terhadap perilaku menjadi tidak signifikan (Octamelia & Wahyudi, 2024).

Asumsi peneliti adalah bahwa pada ibu dengan anak sulung, faktor internal seperti kesiapan psikologis, pengalaman menyusui, dan persepsi terhadap kecukupan ASI memiliki pengaruh yang lebih besar dibandingkan dukungan eksternal. Oleh karena itu, meskipun dukungan menyusui telah diberikan, hal tersebut belum cukup kuat untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif secara signifikan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada anak sulung ($p = 0,241$). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada anak sulung ($p = 0,786$). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan menyusui dengan pemberian ASI eksklusif pada anak sulung ($p = 0,850$). Secara keseluruhan, ketiga variabel (pengetahuan, sikap, dan dukungan menyusui) tidak berhubungan secara signifikan dengan pemberian ASI eksklusif pada baduta sulung di wilayah kerja Puskesmas Dewantara, Aceh Utara.

Saran

Bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Dewantara, perlu meningkatkan edukasi dan pendampingan menyusui secara lebih intensif, terutama pada ibu primipara. Bagi ibu, diharapkan dapat meningkatkan kesiapan mental dan keterampilan menyusui sejak masa

kehamilan melalui kelas ibu hamil atau konseling laktasi. Bagi keluarga, terutama suami, diharapkan lebih aktif memberikan dukungan emosional, fisik, dan informasi agar ibu lebih percaya diri dalam memberikan ASI eksklusif. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan menambahkan variabel lain seperti pengalaman menyusui, pekerjaan ibu, budaya, dan kepercayaan keluarga untuk mendapatkan hasil yang lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing atas bimbingan, arahan, dan motivasi yang diberikan selama proses penelitian, serta kepada pimpinan dan staf Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan dukungan akademik. Penulis turut menyampaikan apresiasi kepada pihak Puskesmas, kader Posyandu, dan seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dan memberikan data yang diperlukan. Tidak lupa, terima kasih kepada keluarga dan sahabat atas doa, dukungan moral, serta semangat yang tiada henti. Semoga segala bantuan dan kebaikan yang diberikan mendapat balasan yang setimpal dari Allah SWT dan memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin F.A., Pendampingan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Puskesmas Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah, *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat*, 2026;6(2):223-229.
- Asnidawati A. & Ramdhan S., Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 2021;10(1):156-162.
- Chusniah Rachmawati W., Promosi kesehatan dan ilmu perilaku, 2019.
- Dhirah U.H., Rosdiana E., Anwar C. & Marniati M., Hubungan perilaku ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi baduta di Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Banda Aceh, *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 2020;6(1):549-561.
- Guterres D.M., HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA (SUAMI) DENGAN PEMBERIAN ASI EKLUKUSIF DI WILAYAH PERKOTAAN DAN PEDESAAN: SCOPING REVIEW: The Relationship Between Family Support (Husband) and Exclusive Breastfeeding in Urban and Rural Areas: A Scoping Review, *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 2025;11(2):122-133.
- Kholid A., Promosi Kesehatan: Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan-Rajawali Pers: PT. RajaGrafindo Persada; 2023.

- Khotimah K., Satillah S.A., Fitriani V., Miranti M., Maulida M., Hasmalena H., *et al.*, Analisis manfaat pemberian ASI eksklusif bagi ibu menyusui dan perkembangan anak, *PAUDIA*, 2024:254-266.
- Lestiarini S. & Sulistyorini Y., Perilaku ibu pada pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian, *Jurnal Promkes*, 2020;8(1):1.
- Manullang J.B., Aspek Sosial Budaya Dalam Pemberian Asi Eksklusif Ibu Bekerja Di Desa Selayang Kabupaten Langkat Tahun 2017, *Journal of Midwifery Senior*, 2020;3(1):72-81.
- Mawaddah S., Keputusan Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif: Penerbit NEM; 2022.
- Octamelia M. & Wahyudi D.T., Faktor Predisposing, Enabling, Dan Reinforcing Dalam Pemberian ASI Eksklusif, *Indonesia Berdaya*, 2024;5(2):775-784.
- Oktalina O., Muniroh L. & Adiningsih S., Hubungan dukungan suami dan dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif pada ibu anggota kelompok pendukung asi (KP-ASI), *Media Gizi Indonesia*, 2015;10(1):64-70.
- Parapat F.M., Haslin S. & Siregar R.N., Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2022;3(2):16-25.
- Puspita T.D., Lubis M.V.P., Lestari W. & Suraya R., Faktor Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Anak, *Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan/ E-ISSN: 3063-1467*, 2025;1(4):213-220.
- Riskedas, Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018, *Kementrian Kesehatan RI*, 2018;53(9):1689-99.
- Riskedas. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas), Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
- Riyanti E., Kep M., Mat S.K., Dewi N.T., Kep M., Mat S.K., *et al.*, Breastfeeding self-efficacy dan intervensi holistik untuk keberhasilan ASI eksklusif: Nuansa Fajar Cemerlang; 2024.
- Roba S. & Amri A., IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROMOSI ASI EKSKLUSIF DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MASAMBA KABUPATEN LUWU UTARA, *Journal I La Galigo: Public Administration Journal*, 2025;9(2):71-79.
- Sudargo T. & Kusmayanti N.A., Pemberian ASI eksklusif sebagai makanan sempurna untuk bayi: UGM press; 2023.
- Sunaringtyas W.S. & Setiawan L., Transisi Peran Sebagai Ibu Dengan Kemampuan Merawat Bayi Pada Primipara, *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 2024;13(1):113-118.
- Tabelak M., Grouse T., Oematan S. & Talahatu A.H., Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Cakupan Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja di Wilayah Puskesmas Penfui, *Quantum Wellness: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2024;1(4):71-90.