



Volume 10, nomor 1, tahun 2024

# Biogenerasi

Jurnal Pendidikan Biologi  
<https://e-journal.my.id/biogenerasi>



## HUBUNGAN PENDIDIKAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEUREUBO TAHUN 2024

Salmaza, Wardah Iskandar, Suci Eka Putri, Teuku Muliadi  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Teuku Umar, Indonesia  
\*Corresponding author E-mail: [desa1236943@gmail.com](mailto:desa1236943@gmail.com)

### Abstract

The aim of this research is to look at the relationship between education, knowledge and family support with exclusive breastfeeding behavior in the working area of the Meureubo Health Center in 2024. This research method uses a quantitative approach with a cross sectional design. The population in this study were all mothers who had babies aged 6-12 months. Respondents in the study were 123 who had babies aged 6-12 months. The instrument used was a questionnaire. Data analysis used chi-square. The results of the research show that there is a significant relationship between education and exclusive breastfeeding behavior in the Meurebo Community Health Center working area with a p value of  $0.029 < 0.05$ . There is a significant relationship between knowledge and exclusive breastfeeding behavior in the Meurebo Community Health Center working area with a p value of  $0.035 < 0.05$ , There is no significant relationship between family support and exclusive breastfeeding behavior in the Meurebo Community Health Center Area with a p value of  $0.730 > 0.05$ . The conclusion is that there is a significant relationship between education and knowledge and exclusive breastfeeding behavior in the working

**Keywords:** *Education, Knowledge, Family support, Exclusive breastfeeding.*

### Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas meureubo tahun 2024. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain Cross Sectional. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan Responden pada penelitian berjumlah 123 yang memiliki bayi usia 6-12 bulan, Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan chi-square. Hasil penelitian menunjukkan Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meurebo dengan p value  $0,029 < 0,05$ , Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Meurebo dengan p value  $0,035 < 0,05$ , Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Meurebo dengan p value  $0,730 > 0,05$ . Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas meureubo. Kemudian tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas meureubo.

**Kata Kunci:** *Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan keluarga, Pemberian ASI Eksklusif.*

© 2024 Universitas Cokroaminoto palopo

Correspondence Author :  
Universitas Teuku Umar

p-ISSN 2573-5163  
e-ISSN 2579-7085

## PENDAHULUAN

Kekurangan gizi merupakan faktor penyebab kematian lebih dari setengah jumlah tersebut. Pemberian ASI eksklusif pada bayi satu jam pertama setelah lahir serta sentuhan kulit tetap hangat dan bayi mendapatkan kolostrum. Ini dapat dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif, faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antara lain; tingkat pendidikan, adat budaya, dan peran tenaga kesehatan (Fakhidah & Palupi, 2018). Ada berbagai cara untuk menyampaikan informasi tentang makanan pendamping ASI, diantaranya melalui pemberian pendidikan kesehatan melalui konseling (Ariestantia & Utami, 2020). Angka pemberian ASI eksklusif telah dilakukan berbagai upaya internasional dan nasional, namun angka cakupan pemberian ASI eksklusif belum mencapai target yang ditetapkan (Asnidawati & Ramdhan 2021).

Asupan ASI yang kurang mengakibatkan kebutuhan gizi bayi menjadi tidak seimbang, ketidakseimbangan pemenuhan gizi pada bayi akan berdampak buruk pada kualitas sumber daya manusia yang dapat dilihat dari terhambatnya tumbuh kembang bayi secara optimal (Bahriyah et al., 2017). Pemberian ASI pada bayi merupakan cara terbaik meningkatkan kualitas SDM sejak dini. Air Susu Ibu merupakan makanan yang sempurna bagi bayi, pemberian ASI berarti memberikan zat-zat gizi yang bernilai tinggi yang di butuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan otak dan saraf, zat-zat kekebalan terhadap beberapa penyakit serta mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayi (Sudargo et al., 2019). Pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit menular, gizi buruk, dan kematian pada bayi dan balita (Ibrahim & Rahayu, 2021).

Alasan yang dikemukakan ibu-ibu mengapa tidak memberikan ASI secara eksklusif sampai bayinya berumur 6 bulan antara lain adalah produksi ASI kurang, kesulitan bayi dalam mengisap, keadaan puting susu ibu yang tidak mendukung ibu bekerja, keinginan yang disebut modern dan pengaruh iklan/promosi pengganti ASI (Lestari, 2018). Memburuknya gizi pada anak dapat terjadi akibat ketidaktahuan ibu mengenai cara memberikan ASI kepada anaknya. Kurangnya pengertian dan pengetahuan ibu tentang

manfaat ASI dan menyusui menjadi faktor terbesar penyebab ibu-ibu mudah terpengaruh dan beralih kepada susu formula (Sabriana et al., 2022). Pendek dan sangat pendek, dikenal sebagai stunting, adalah status gizi berdasarkan indeks tinggi badan untuk usia (Rilyani, 2021). ASI Eksklusif sangat penting untuk diberikan kepada bayi 0-6 bulan karena dapat membantu proses tumbuh kembang bayi dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi. Salah satu penyebab belum berhasilnya pemberian ASI Eksklusif adalah ibu yang bekerja (Herman et al., 2021).

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia. Pengetahuan tersebut diperoleh dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain (Mulyani & Astuti, 2018). Pemberian ASI eksklusif (EBF) direkomendasikan untuk usia enam bulan pertama oleh Organisasi Kesehatan Dunia. Pengetahuan dan sikap positif ibu memainkan peran kunci dalam proses praktik menyusui eksklusif. Dalam penelitian ini, kami melaporkan tinjauan sistematis literatur yang bertujuan untuk memeriksa status pengetahuan, sikap, dan praktik ibu yang terkait dengan pemberian ASI eksklusif di Afrika Timur, sehingga dapat memberikan petunjuk tentang apa yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif (Dukuzumuremyi et al., 2020).

Kebutuhan bayi dapat terpenuhi dengan maksimal dengan pemberian ASI (air susu ibu) yang merupakan makanan ideal dengan kandungan yang komplit. Seluruh energi dan zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk perkembangan sistem saraf serta pertumbuhan sel sel otak terkandung dalam ASI. Menurut Kebijakan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, ASI eksklusif didefinisikan sebagai upaya orang tua (dalam hal ini ibu) untuk memberikan ASI kepada bayi selama enam bulan pertama sejak bayi dilahirkan, dilakukan dengan tidak menambahkan makanan atau minuman lain, kecuali bayi membutuhkan obat, vitamin, dan mineral (Kemenkes RI, 2020).

Dalam meningkatkan kesehatan sumber daya manusia sejak dini, pemberian ASI eksklusif menjadi faktor yang penting serta memberikan manfaat untuk ibu dan bayi. ASI mengandung zat gizi diantaranya karbohidrat, protein, lemak, serta mineral yang dibutuhkan oleh bayi dengan jumlah yang seimbang serta

berperan untuk menurunkan angka morbiditas bayi. Pemberian ASI eksklusif pada bayi memiliki kemungkinan 62% lebih rendah mengalami penyakit batuk dan diare serta sebesar 66% menurunkan kemungkinan terjadinya penyakit demam (Mulatu et al. 2021).

Pemberian ASI eksklusif memiliki keuntungan untuk bayi dan ibu. Bagi bayi, nutrisi yang terkandung dalam ASI mengandung komponen bioaktif yang dapat melindungi bayi dari infeksi sehingga dapat menurunkan risiko infeksi pada anak seperti pneumonia, diare dan penyakit usus. Bagi ibu, pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan risiko pendarahan setelah persalinan, depresi pasca persalinan, menunda kesuburan dan meringankan beban ekonomi (Yusnita & Rustina, 2020).

Menurut (Organization Health World, 2020) Kembali memaparkan data berupa angka pemberian ASI Eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar target pemberian ASI Eksklusif WHO pada periode 2015-2020 yaitu 50% namun kurang lebih 44% bayi berusia 0-6 bulan di seluruh dunia baru menerima ASI Eksklusif. Rendahnya kesadaran akan memberikan ASI Eksklusif akan berdampak negatif pada kualitas dan sumber daya generasi penerus.

Menurut Kemenkes RI (2020) pada tahun 2019 cakupan angka pemberian ASI eksklusif sebesar 67,74%. Mengacu pada target Renstra Nasional tahun 2020-2024 sebesar 69% bayi berusia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif belum mencapai target secara Nasional (Kemenkes RI, 2020a). Provinsi Aceh mendapatkan capaian ASI Eksklusif sebesar 59,2% tahun 2020, tetapi capaian belum optimal sehingga memerlukan usaha lebih untuk mendesak ibu menyusui memberikan ASI Eksklusif guna mendapatkan khasiat pada balita (Dinas Kesehatan Aceh 2020). Berdasarkan hasil Laporan Puskesmas Meureubo pada bulan agustus tahun 2024 Jumlah Balita 6-12 bulan berjumlah 322 balita dengan cakupan ASI Eksklusif 61,5%. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan perilaku Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pendidikan, Pengetahuan Ibu tentang ASI

Eksklusif dan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo.

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang di sekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya (Sri, 2016). Menurut (Roesli, 2018) yang dimaksud dengan ASI eksklusif adalah bayi yang hanya di beri ASI saja tanpa tambahan lain seperti cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Lebih lanjut dikatakan bahwa penyusuan ASI eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu empat bulan sampai enam bulan. Depkes RI (2018) mendefinisikan ASI eksklusif adalah memberikan hanya ASI tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat, misalnya pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, tim atau makanan lain selain ASI (Nurkhasanah, 2011). ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lainnya dari bayi lahir sampai bayi berumur enam bulan dan dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun (WHO, 2016).

Foremilk merupakan ASI yang encer yang dapat di produksi pada awal proses menyusui dengan kadar air tinggi dan mengandung protein, laktosa serta nutrisi lainnya, akan tetapi kadar lemak pada foremilk rendah. Foremilk di simpan pada saluran penyimpanan dan keluar pada awal menyusui. Cairan foremilk lebih encer dibandingkan hindmilk, foremilk merupakan ASI yang keluar pertama dan dapat mengatasi haus pada bayi (Astutik, 2014).

Hindmilk merupakan ASI yang mengandung tinggi lemak dan memberikan zat tenaga/energi dan diproduksi pada akhir proses menyusui. ASI hindmilk keluar setelah foremilk, sehingga bisa dikatakan lain sebagai asupan utama setelah asupan pembukan. ASI hindmilk sangat banyak, kental dan penuh lemak bervitamin. Hindmilk mengantung lemak 4 –5 kali dibandingkan dengan foremilk. Akan tetapi seorang bayi tetap membutuhkan

foremilk dan hindmilk (Astutik, 2014). Air Susu Ibu (ASI) yang diproduksi setelah melahirkan pada hari pertama adalah berupa kolostrum dengan volume 10–100cc, dan pada hari ke 2 sampai ke 4 akan meningkat dengan volume sekitar 150–300ml/24 jam. Produksi ASI setelah 10 hari dan seterusnya melahirkan sampai bayi berusia tiga bulan atau disebut dengan ASI matur, ASI dapat memproduksi sekitar 300-800ml/hari, dan ASI akan terus meningkat pada hari atau minggu seterusnya (Astutik, 2014).

Manfaat yang diperoleh bila bayi menyusui secara eksklusif di bulan-bulan pertama adalah ASI merupakan bahan makanan alamiah bagi bayi yang lahir cukup bulan. Selain itu ASI mudah di dapat dan selalu segar dan bebas dari berbagai macam bakteri, sehingga kemungkinan terjadinya gangguan saluran pencernaan makanan menjadi lebih kecil. Bayi yang menyusui sangat jarang di temukan alergi, di bandingkan bayi yang mendapatkan susu sapi. Selain itu, gejala muntah dan kolik lebih jarang ditemukan pada bayi yang mendapatkan ASI (Roesli, 2018). ASI mengandung taurin, decosahexanoic (DHA) dan arachidonic (AA). Taurin adalah sejenis asam amino kedua terbanyak dalam ASI yang berfungsi sebagai neurotransmitter dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak. DHA dan AA adalah sel lemak tak jenuh rantai panjang (polyunsaturated fatty acids) yang diperlukan untuk pembentukan sel – sel otak optimal. Dipandang dari segi aspek imunologi, ASI terutama kolostrumnya mengandung immunoglobulin A (IgA) cukup tinggi. Sekretori Ig A tidak di serap tapi dapat melumpuhkan bakteri pathogen E.coli dan berbagi virus pada saluran pencernaan. ASI juga mengandung laktoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan, lysosim yaitu enzim yang meliputi bayi terhadap bakteri (E. Coli dan Salmonella) dan virus. Jumlah Lysosim dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi (Depkes RI, 2018).

Pengaruh kontak langsung ibu dan bayi akan membentuk ikatan kasih sayang ibu dan bayi karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (skin to skin contact). Bayi akan merasa aman dan puas karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah di kenal sejak bayi

masih dalam rahim. Menyusui dipengaruhi oleh emosi ibu dan kasih sayang terhadap bayi akan meningkatkan hormon terutama oksitosin yang pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI (Depkes RI, 2018).

Manfaat memberikan ASI bagi ibu diantaranya adalah mengurangi perdarahan setelah persalinan, mempercepat pemulihan kesehatan ibu, menunda kehamilan berikutnya dan mengurangi resiko terkena kanker payudara (Depkes RI, 2018). Ditinjau dari aspek ekonomi, dengan menyusui secara eksklusif, ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk makanan bayi sampai bayi berumur 6 bulan. Dengan demikian akan menghemat pengeluaran rumah tangga untuk membeli susu formula dan peralatannya.

ASI banyak sekali manfaatnya, keunggulan dan manfaat menyusui dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu: aspek gizi, aspek imunologik, aspek psikologi, aspek kecerdasan, neurologis, ekonomis dan aspek penundaan kehamilan (Ramaiah, 2016) :

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya hanya karena tidak tahu caranya yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya (Kristiyanasari, 2017).

Menurut Bloom (1980) dalam Notoadmojo (2015) cara memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu: Cara Tradisional dan Cara Modern

#### Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga ditentukan oleh tahap perkembangan dalam hal ini yaitu usia. Ibu yang masih muda cenderung untuk lebih tidak bisa merasakan atau mengenali kebutuhan anaknya dan juga lebih egosentris dibandingkan ibu-ibu yang lebih tua.

Keluarga besar dan keluarga kecil secara kualitatif menggambarkan pengalaman-pengalaman dan perkembangan anak-anak yang berasal dari keluarga kecil menerima lebih banyak perhatian dari pada anak-anak dari keluarga yang besar.

Kelas sosial ekonomi disini meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan orangtua dan tingkat pendidikan. Keluarga dengan kelas sosial menengah, memiliki hubungan yang lebih demokratis dan adil, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas atau otokrasi. Dukungan orangtua dengan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi dari pada orangtua dengan kelas sosial bawah.

Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan, memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu. Fungsi dasar keluarga lain adalah fungsi afektif, yaitu fungsi internal keluarga untuk pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh, dan memberikan cinta kasih serta saling menerima dan mendukung.

Seorang suami yang mengerti dan memahami bagaimana manfaat ASI pasti akan selalu membantu ibu mengurus bayi, termasuk menggantikan popok bayi, memandikan bayi dan memberikan pijitan pada bayi. Sementara ibu, berusaha fokus meningkatkan kualitas ASInya, dengan mengonsumsi makanan bergizi

seimbang dan melakukan pola hidup sehat. Dengan adanya dukungan suami, pemberian ASI terus di galakkan agar semakin banyak tumbuh generasi-generasi penerus yang berkualitas (Norlina 2019).

#### METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan menggunakan desain Cross Sectional, yaitu melihat hubungan pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang berada di 28 Desa di KMeureubo. Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki bayi berusia kurang dari 6 bulan dan lebih dari 12 bulan, Penelitian ini dilaksanakan di 28 Desa yang berada Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo. Instrumen Penelitian, Kuesioner identitas responden, Kuesioner pemberian ASI Eksklusif, Kuesioner pengetahuan, Kuesioner Dukungan Keluarga Karakteristik responden dalam penelitian berdasarkan umur terdiri dari 3 kategori dengan usia <20 tahun, 20-30 tahun, dan >30 tahun, berikut karakteristik objek pada penelitian ini.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat pada penelitian ini untuk memperoleh gambaran setiap variabel dalam bentuk distribusi frekuensi, variabel yang dianalisis adalah variabel Pemberian ASI Eksklusif yang dilihat dari Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga. Hasil analisis univariat sebagai berikut.

Pemberian Asi Eksklusif	n	%
Tidak Eksklusif	54	43,9%
Eksklusif	69	56,1%
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meurebo

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian ASI eksklusif, di peroleh gambaran dengan tidak eksklusif berjumlah 54 orang (43,9%). Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen (bebas) dengan variabel dependen (terikat). Uji analisis yang digunakan adalah Uji Chi Square. Analisis bivariat pada penelitian ini yaitu hubungan pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meurebo.

Pendidikan	Perilaku Pemberian ASI		Total	OR	P-value
	Tidak Eksklusif	Eksklusif			
Rendah (SD/MI & SMP/MTS)	26 21,1%	20 16,2%	46 37,3%		

Tinggi (SMA/SMK/MAN & PT)	28	49	77	2,275	0,029 (CI = 1.080-4.793)
	22,7%	39,8%	62,6%		
Total	54	69	123		
	43,9%	56,0%	100%		

Tabel 2 Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meurebo

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel Ibu dengan kategori pendidikan rendah yang tidak ASI Eksklusif berjumlah 26 orang (14,6%) sedangkan ibu dengan kategori pendidikan rendah yang ASI Eksklusif berjumlah 20 orang (16,2%) jadi, ibu dengan kategori pendidikan rendah yang ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif berjumlah 46 orang (37,3%). Selanjutnya Ibu dengan kategori pendidikan tinggi yang tidak ASI Eksklusif berjumlah 28 orang (22,7%) sedangkan ibu dengan kategori pendidikan tinggi yang ASI Eksklusif berjumlah 49 orang (39,8%) jadi, ibu dengan kategori pendidikan tinggi yang ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif berjumlah 77 orang (62,6%).

Hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif berdasarkan hasil uji statistik di dapatkan *p-value* 0,029, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Nilai OR pada pendidikan adalah 2,275 (95% CI 1.080-4.793) yang artinya ibu yang berpendidikan tinggi memiliki peluang untuk memberikan ASI secara eksklusif sebesar 2,275 kali lebih besar di dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah.

Pengetahuan	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif		Total	OR	P-value
	Tidak Eksklusif	Eksklusif			
Kurang	29	25	53	2,175 (CI = 1.049 – 4.509)	0,035
	23,5%	20,3%	43%		
Baik	25	45	70		
	20,3%	36,5%	56,9%		
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>69</b>	<b>123</b>		
	<b>43,9%</b>	<b>56%</b>	<b>100%</b>		

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meurebo

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel Ibu dengan kategori pengetahuan kurang yang tidak ASI Eksklusif berjumlah 29 orang (23,5%) sedangkan ibu dengan kategori pengetahuan kurang yang ASI Eksklusif berjumlah 25 orang (20,3%) jadi, ibu dengan kategori pengetahuan kurang yang ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif berjumlah 53 orang (43%). Selanjutnya Ibu dengan kategori pengetahuan baik yang tidak ASI Eksklusif berjumlah 25 orang (20,3%) sedangkan ibu dengan kategori pengetahuan baik yang ASI Eksklusif berjumlah 45 orang (36,5%) jadi, ibu dengan kategori pengetahuan baik yang ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif berjumlah 70 orang (56,9%).

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif berdasarkan hasil uji statistik di dapatkan *p-value* 0,035, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Nilai OR pada pengetahuan adalah 2,175 (95% CI 1.049 – 4.509) yang artinya ibu dengan pengetahuan baik memiliki peluang untuk memberikan ASI secara eksklusif sebesar 2,175 kali lebih besar di dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang.

Dukungan Keluarga	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif		Total	OR	P-value
	Tidak Eksklusif	Eksklusif			
Tidak Mendukung	22	26	48	1.137 (CI = 0.548 – 2.358)	0,730
	17,8%	21,1%	39%		
Mendukung	32	43	75		
	26%	34,9%	60,9%		
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>69</b>	<b>123</b>		
	<b>43,9%</b>	<b>56,0%</b>	<b>100%</b>		

Tabel 4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meurebo

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel Ibu dengan kategori keluarga tidak mendukung yang tidak ASI Eksklusif berjumlah 22 orang (17,8%) sedangkan ibu dengan kategori keluarga tidak mendukung yang ASI Eksklusif berjumlah 26 orang (21,1%) jadi, ibu dengan kategori keluarga tidak mendukung yang ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif berjumlah 48 orang (39%). Selanjutnya Ibu dengan kategori keluarga mendukung yang tidak ASI Eksklusif berjumlah 32 orang (26%) sedangkan ibu dengan kategori keluarga mendukung yang ASI Eksklusif berjumlah 43 orang (34,9%) jadi, ibu dengan kategori keluarga mendukung yang ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif berjumlah 75 orang (60,9%). Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif berdasarkan hasil uji statistik di dapatkan *p-value* 0,730, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Nilai OR pada dukungan keluarga adalah 1,137 (95% CI 0.548 – 2.358) yang artinya ibu menyusui tidak bergantung dengan dukungan keluarga.

#### **Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap variabel pendidikan menggunakan uji *chi-square* antara pendidikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di dapatkan *p-value* = 0,029 < 0,05 sehingga  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Nilai OR pada pendidikan adalah 2,275 yang artinya ibu yang berpendidikan tinggi memiliki peluang untuk memberikan ASI secara eksklusif sebesar 2,275 kali lebih besar di bandingkan ibu yang berpendidikan rendah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Refi Lindawati (2019), di dapatkan hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan menggunakan uji Chi Square di dapat *p value*: 0,027 (*p value* <0,05), hal tersebut bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Peucangpari Kecamatan Cigemblong Kabupaten Lebak tahun 2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI Eksklusif lebih banyak terdapat pada ibu yang berpendidikan tinggi yaitu dengan latar belakang pendidikan yang lulus SLTA atau

PT. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah mendapatkan informasi sehingga akan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Pendidikan yang cukup akan membuat seorang ibu semakin mudah menerima informasi mengenai manfaat ASI Eksklusif dari berbagai sumber sehingga pengeahumannya akan semakin bertambah (Nursalam, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan (Ibrahim and Rahayu, 2021), menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja puskesmas suli karena hasil dari nilai signifikansi (0,000) *p value* <0,05. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan (Sihombing, 2018) bahwa pendidikan bisa mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi sehingga banyak pengetahuan baru yang dimilikinya. Pada penelitian Maria Nafrida Ampu (2021), di dapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Noemuti Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2018 yang didukung oleh hasil analisis dengan menggunakan analisis Chi Square diperoleh nilai *p value* sebesar 0,016 (*p*<0,05).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap variabel pengetahuan menggunakan uji *chi-square* antara pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di dapatkan *p-value* = 0,035 < 0,05 sehingga  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Nilai OR pada pengetahuan adalah 2,175 artinya ibu dengan pengetahuan baik memiliki peluang untuk memberikan ASI secara eksklusif sebesar 2,175 kali lebih besar di bandingkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Enisah Rangkuti (2022) di dapatkan hasil analisis berdasarkan uji Chi Square antara Pengetahuan dengan pemberian Asi Eksklusif pada  $\alpha= 0,05$  diperoleh nilai *p-value* = 0,025 < 0,05 sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Berarti ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan pemberian Asi Eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Norhidayu Binti Jalal (2017) tentang Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian Asi Eksklusif Untuk Perkembangan Bayi berdasarkan hasil uji statistik dengan Chi square antara variable pengetahuan ibu tentang ASI dengan variabel pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai  $p$  value 0.002 ( $<0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang ASI terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kassi-Kassi.

Hasil penelitian yang dilakukan (Filli Fertaeni, dkk 2018), menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 33 responden atau sekitar 76,7% memiliki pengetahuan tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan rendah tentang pemberian ASI eksklusif pada bayinya yaitu sebanyak 10 responden atau sekitar 23,3%. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai  $p$  value 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Dari penelitian ini dapat dibuktikan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang ASI berpengaruh pada tindakan ASI eksklusif. Pengetahuan yang baik mempengaruhi perilaku dalam pola asuh anak untuk memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan pada bayinya. Pengetahuan tentang ASI eksklusif menjadi dasar diperlukan agar ibu tahu dan paham tentang tindakan yang benar dalam memberikan ASI secara eksklusif sehingga akan mewujudkan perilaku yang baik sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap variabel dukungan keluarga menggunakan uji *chi-square* antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di dapatkan  $p$ -value = 0,730  $>$  0,05 sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  di tolak, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Nilai OR pada dukungan keluarga adalah 1,137 yang artinya ibu menyusui tidak bergantung dengan dukungan keluarga yang di buktikan dengan hasil penelitian Ida Irianto (2011), hal tersebut kemungkinan berkaitan dengan faktor lainnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ria Resti Dewi, dkk, 2023), di dapatkan hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas Taliwang, Kota Mataram dimana nilai  $p$  value = 0.177  $>$  0.05. Hasil di atas sejalan dengan penelitian Yusdiana (2012) dengan hasil uji mendapatkan  $p$  value = 0,230 sehingga  $H_0$  di terima dan  $H_a$  di tolak yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif. Berbeda dengan penelitian Novitasari, dkk (2016) dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi, hal ini didukung oleh pengetahuan keluarga tentang pemberian ASI yang baik. Ibu menyusui perlu meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi dalam memberikan ASI, menambah pengetahuan tentang pemberian ASI yang benar melalui penyuluhan di tempat.

Dukungan keluarga merupakan tersedianya hubungan yang bersifat menolong dan mempunyai nilai khusus bagi individu yang antara lain penerima dukungan akan mempunyai self esteem yang tinggi dan self concept yang lebih baik, serta kecemasan yang lebih rendah dalam hal ini akan menunjang pemberian ASI terutama bagi ibu yang bekerja. Namun demikian dukungan keluarga bukan merupakan faktor yang berhubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini (Y. Novitasari, E. D. dkk, 2019).

Namun dukungan keluarga tidak sepenuhnya mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Meskipun telah mendapat dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif terdapat sebagian besar responden yaitu 36 (57,1%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Hal ini disebabkan karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi seperti ASI yang tidak keluar pada waktu melahirkan sehingga bayi segera diberi susu formula. Faktor lainnya yaitu ibu merasa ASI yang diberikan tidak cukup sehingga memberikan makanan tambahan selain ASI sebelum usia 3 bulan. Selain itu budaya memberikan madu yang dianggap baik untuk bayi juga menjadi penyebab gagalnya ASI eksklusif (I. Bano-Pinero, dkk, 2018).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa : Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Meurebo dengan p value  $0,023 < 0,05$  sehingga  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Meurebo dengan p value  $0,027 < 0,05$  sehingga  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Meurebo dengan p value  $0,436 > 0,05$  sehingga  $H_0$  di terima dan  $H_a$  di tolak. Diharapkan bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi sampai bayi berumur 6 bulan karena ASI Eksklusif sangat penting bagi ibu dan bayi

#### DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ariestantia, D., & Utami, P. B. (2020). Whatsapp Sebagai Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Mp-Asi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 983–987. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.436>
- Astutik. 2016. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Asnidawati, A., & Ramdhan, S. (2021). Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 156–162. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.548>
- Bahriyah, F., Jaelani, A. K., & Putri, M. (2017). Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian asi eksklusif pada bayi di wilayah kerja puskesmas sipayung. *Jurnal Endurance*, 2(2), 113. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1699>
- Depkes RI. 2018. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, Jilid A, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2020). *Profil Kesehatan Kota Banda Aceh Tahun 2019*. Aceh
- Dukuzumuremyi, J. P. C., Acheampong, K., Abesig, J., & Luo, J. (2020). knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers in East Africa: a systematic review. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 70. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00313-9>
- Fakhidah, L. N., & Palupi, F. H. (2018). Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 10(02), 181. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v10i02.291>
- Herman, A., Mustafa, M., Saida, S., & Chalifa, W. O. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Professional Health Journal*, 2(2), 84–89. <https://doi.org/10.54832/phj.v2i2.103>
- I. Bano-Pinero, M. E. Martínez-Roche, M. Canteras-Jordana, C. Carrillo-Garcia, and E. Orenes-Pinero, “Impact of Support Networks for Breastfeeding: A Muticentre study,” *Women Birth*, vol. 31, no. 4, pp. 239–244, 2018.
- Lestari, R. R. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1), 130. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v2i1.17>
- Mulatu, T., et.al. (2021). Exclusive breastfeeding lowers the odds of childhood diarrhea and other medical conditions: evidence from the 2016 Ethiopian demographic and health survey. *Italian Journal of Pediatrics*, 47(166), 1–6.
- Mulyani, S., & Astuti, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi/ JIITUJ*, 2(1), 49–60.
- Norlina, Sri. 2019. Hubungan Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin Tahun 2019. *Bidan Prada Jurnal Publikasi Kebidanan*. Vol.10 (1):21-29.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.

- Notoatmodjo, S. 2015. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT Rineka Cipta. Jakarta
- Nurkhasanah. 2011. *ASI atau Formula*. Jakarta: flash book.
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* : Jakarta: Salemba Medika
- O. Oktalina, L. Muniroh, and S. Adiningsih, "Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung ASI ( KP-ASI)," *Media Gizi Indones.*, vol. 10, no. 1, pp. 64–70, 2016.
- Purwoastuti, E., & Walyani, E.S. (2017), *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*
- Ramaiah. 2016. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Angka Kejadian Diare Akut Pada Bayi Usia 0-1 Tahun Di Puskesmas Kuranji Kota Padang*. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Vol. 2: 62-66
- Rilyani, R. (2021). Exclusive Breastfeeding with the Incidence of Stunting in Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1 SE-Articles), 1–6. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.489>.
- Roesli, Utami. 2018. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Sabriana, R., Riyandani, R., & Rosmiaty, R. (2022). Pemberdayaan Ibu Hamil Melalui Peningkatan Pengetahuan tentang Pentingnya Gizi dalam Kehamilan untuk Mencegah terjadinya Anemia. *Abdimas Polsaka*, 1(1), 7–11. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v1i1.4>
- Sri. 2016. *Manajemen Laktasi*. Perkumpulan Perinatologi Indonesia. Cetakan 2. Jakarta
- WHO. 2016. *Breastfeeding*. <http://www.who.int/topics/breastfeeding>
- Yusnita, V. and Rusnita, Y. (2020) 'DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11410> Hambatan Dalam Pemberian ASI Eksklusif Selama 6 Bulan Pertama Kehidupan: Literatur', 11(11), pp. 375–380.
- Y. Novitasari, E. D. Mawati, and W. Rachmania, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Tegal Gundil," *Promotor*, vol. 2, no. 4, pp. 324–333, 2019.