

PRAKTIK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI 0–6 BULAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI KABUPATEN MAROS

Nur Khafifah^{1*}, St. Masithah², Icha Dian Nurcahyani³, Musdalifah Syamsul⁴, Syafruddin⁵

S1 Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salewangang Maros^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : nurkhafifah144@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linear pada balita yang berdampak pada perkembangan fisik dan kognitif anak. Rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Kabupaten Maros. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan terhadap kejadian stunting. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki bayi usia 0–6 bulan di wilayah lokus stunting Kabupaten Maros dengan jumlah informan sebanyak 40 orang yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Data yang diperoleh dianalisis secara tematik untuk menggambarkan praktik pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor yang memengaruhinya. Faktor pendidikan, pekerjaan ibu, tingkat pengetahuan, promosi susu formula, serta dukungan keluarga berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. pengetahuan ibu dan kuatnya faktor sosial budaya menjadi hambatan utama dalam praktik pemberian ASI eksklusif, sehingga diperlukan peningkatan edukasi, pendampingan tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

Kata kunci : ASI eksklusif, perilaku ibu, stunting

ABSTRACT

Stunting is a linear growth disorder in toddlers that impacts the physical and cognitive development of children. The low practice of exclusive breastfeeding remains a public health problem in Indonesia, including in Maros Regency. This study aims to analyze the practice of exclusive breastfeeding in infants aged 0–6 months on the incidence of stunting. population was mothers who had infants aged 0–6 months in the stunting locus area of Maros Regency with a total of . Data collection was carried out through in-depth interviews, observation, and documentation. The data obtained were analyzed thematically to describe the practice of exclusive breastfeeding and the factors that influence it. Factors such as education, maternal occupation, level of knowledge, promotion of formula milk, and family support influenced the success of exclusive breastfeeding. so that increased education, assistance from health workers, and family support are needed to increase the coverage of exclusive breastfeeding.

Keywords : *exclusive breastfeeding, maternal behavior, stunting*

PENDAHULUAN

Stunting atau perawakan pendek (shortness) adalah kondisi ketika tinggi badan seseorang lebih rendah dibandingkan standar usianya. Penilaiannya dilakukan menggunakan skor Z pada indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Seseorang dikategorikan mengalami stunting apabila nilai Z-score TB/U berada di bawah -2 standar deviasi (SD). Kejadian stunting umumnya merupakan akibat dari kekurangan asupan gizi dalam jangka panjang, baik dari sisi kualitas maupun kuantitas, tingginya angka kesakitan, atau kombinasi dari kedua faktor tersebut. Kondisi ini lebih sering ditemukan di negara-negara dengan tingkat sosial ekonomi yang rendah. (Mayasari & Indriyani, 2018). Berbagai penelitian terkait hubungan pola pemberian makan dan stunting menunjukkan bahwa rendahnya pemberian ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita; misalnya penelitian cross-

sectional menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama lebih sering mengalami stunting dibandingkan yang mendapatkan ASI eksklusif (Rumingsih, Hasbia, & Afrika, 2022). Penelitian sistematis juga melaporkan bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan penurunan prevalensi stunting pada anak, meskipun hasil di beberapa populasi bisa berbeda tergantung faktor lain seperti status gizi ibu dan kondisi kesehatan anak (Hadi, 2023).

Berdasarkan laporan *United Nations Children's Fund* (UNICEF), cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih tergolong rendah dibandingkan beberapa negara berkembang lainnya. Data UNICEF menunjukkan bahwa sekitar 32% bayi di Indonesia mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, dan sekitar 50% anak masih menerima ASI hingga usia 23 bulan. Angka ini lebih rendah dibandingkan Bangladesh, di mana sekitar 43% bayi mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan dan sekitar 91% anak masih disusui hingga usia 23 bulan (UNICEF, 2018) ASI eksklusif sendiri didefinisikan sebagai pemberian hanya air susu ibu tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, teh, madu, jus buah, maupun makanan pendamping seperti bubur, selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Pemberian ASI eksklusif pada enam bulan pertama telah terbukti mampu memenuhi kebutuhan gizi bayi secara optimal untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang sehat (WHO, 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 di Indonesia menunjukkan bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia hanya 15,3% pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,3% menjadi 32,5% (KEMENKES, 2018). Masalah utama rendahnya pemberian ASI di Indonesia adalah faktor sosial budaya kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga, dan masyarakat, Stunting merupakan masalah yang terbesar yaitu sampai dengan 37,2%. Riskesdas (2018) indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) sangat pendek $TB/U \leq 3 SD$, pendek $TB/U \geq 3 SD$ sampai dengan $\leq 2 SD$. Kategori sangat pendek pada tahun 2018 terdapat 14,5, tahun 2019 terdapat 18,0%, tahun 2020 terdapat 11,5%. Kategori pendek pada tahun 2018 terdapat 18,0%, tahun 2019 terdapat 19,2%, dan 2020 terdapat 19,3% (KEMENKES, 2018). Hasil studi status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 prevalensi stunting disulawesi selatan sebesar 24,7 % dengan prevalensi tertinggi dikabupaten jeneponto 37,9% dan posisi kedua Maros sebesar 37,5% (SSGI, 2021).

Prevalensi Balita Stunting di 24 kabupaten/kota se-Provinsi sulawesi selatan yang menunjukkan bahwa balita stunting terbesar yaitu kabupaten jeneponto sebesar 47,3%, disusul kabupaten pangkep sebesar 44,3%, (68 kasus) dan kabupaten maros sebesar 42,3%. Sedangkan kabupaten dengan prevalensi terendah yaitu kabupaten takalar sebesar 39% kabupaten bantaeng sebesar 24%. Berdasarkan data menunjukkan hasil dari menunjukkan adanya hubungan yang signifikan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI secara eksklusif. Ibu dengan pengetahuan baik mengenai ASI eksklusif, maka akan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya sementara ibu dengan pengetahuan rendah disebabkan karena dimana ibu telah memahami pentingnya ASI eksklusif akan tetapi tidak menerapkannya sehingga ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Penyebab lainnya dari kegagalan pemberian ASI eksklusif yaitu pekerjaan seorang ibu. Ibu yang harus bekerja setelah cuti dari melahirkan menyebabkan ibu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif sehingga menggantinya dengan susu formula (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan terhadap kejadian stunting.

METODE

Penelitian dilakukan di wilayah lokus stunting Kabupaten Maros. Data terbaru menunjukkan Kabupaten Maros terus melakukan intervensi penurunan stunting dengan

melibatkan berbagai pihak, di mana angka prevalensi stunting dilaporkan menurun signifikan pada tahun 2024–2025. Sampel sebanyak 40 orang pengasuh utama bayi yang memiliki bayi usia 0–6 bulan dipilih melalui purposive sampling (ibu). Penggunaan metode kualitatif studi kasus dalam jumlah sampel yang cukup besar (40 orang) memungkinkan peneliti mendapatkan gambaran mendalam, unik, dan beragam mengenai pola asuh, pemberian ASI eksklusif, atau pengenalan MPASI dini yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah tersebut. Kabupaten Maros merupakan salah satu daerah di Sulawesi Selatan yang aktif dalam upaya penurunan stunting melalui 8 aksi konvergensi, yang mencakup intervensi gizi spesifik dan sensitif. Penelitian ini kemungkinan bertujuan untuk memahami faktor-faktor perilaku pengasuhan yang berkontribusi pada risiko stunting pada kelompok umur 0-6 bulan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Instrumen penelitian berupa pedoman wawancara dan lembar observasi. Data yang terkumpul dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola dan tema yang berkaitan dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini memperhatikan prinsip etika penelitian dengan memberikan penjelasan kepada informan dan memperoleh persetujuan sebelum pengumpulan data.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan memiliki karakteristik usia yang bervariasi dengan mayoritas berada pada usia produktif. Sebagian besar informan berpendidikan SMA sederajat dan berstatus sebagai ibu rumah tangga. Praktik pemberian ASI eksklusif pada informan menunjukkan variasi. Sebagian ibu memberikan ASI eksklusif sesuai anjuran, sementara sebagian lainnya memberikan tambahan susu formula atau makanan lain sebelum bayi berusia enam bulan. Alasan utama tidak diberikannya ASI eksklusif antara lain kurangnya pengetahuan, anggapan ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi, pengaruh iklan susu formula, serta keterbatasan waktu akibat pekerjaan. Dukungan keluarga, terutama dari suami dan orang tua, berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapatkan dukungan cenderung lebih konsisten dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang kurang mendapatkan dukungan.

Hasil dari penelitian yang diperoleh melalui dengan menggunakan alat bantu yaitu pertanyaan penuntun, alat perekam, dan alat menulis. Data yang diperoleh terkumpul dalam bentuk rekaman suara didengarkan kembali selanjutnya didekskripsikan kedalam bentuk tulisan lalu dilakukan analisis data.

Karakteristik Informan

Tabel 1. Karakteristik informan Ibu yang ASI Secara Eksklusif Wilayah Kabupaten Maros

No	Informan	Umur	Pekerjaan	Pendidikan terakhir	Umur anak terakhir	JK	Wilayah puskesmas
1	Informan A	30	IRT	SMA	1 BLN	L	AURI
2	Informan B	34	IRT	SMP	1 BLN	L	AURI
3	Informan C	25	IRT	SMA	1 BLN	P	PAMPADANGAN
4	Informan D	25	IRT	SMA	3 BLN	P	KASSI LAMA
5	Informan E	23	IRT	SMK	1 BLN	L	KASSI LAMA
6	Informan F	23	IRT	SMA	2 BLN	P	AURI
7	Informan G	25	IRT	SMA	1,5 BLN	L	BANGUNPOLEA
8	Informan H	27	IRT	SMA	4 BLN	P	PAO-PAO
9	Informan I	30	IRT	SMP	5 BLN	P	PAO-PAO
10	Informan J	24	IRT	SMK	2,5 BLN	L	AURI
11	Informan K	23	IRT	SMA	1,9 BLN	L	TAMARUNANG

12	Informan	L	33	IRT	SMP	2,5 BLN	P	TAMARUNANG
13	Informan	M	24	IRT	SMK	3 BLN	P	BADDO-BADDO
14	Informan	N	30	IRT	SD	2 BLN	P	TAMARUANANG
15	Informan	O	22	IRT	SMA	2 BLN	L	BONTOBIRA ENG
16	Informan	P	23	IRT	SMA	4 BLN	L	TAMARAMPU
17	Informan	Q	26	IRT	SMK	6 BLN	P	PAMPANDAGAN
18	Informan	R	34	IRT	SD	4 BLN	P	KASSI LAMA
19	Informan	S	31	IRT	SMP	4 BLN	L	LABUANG INDA
20	Informan	T	24	IRT	SMA	3 BLN	L	BALEMPANGI
21	Informan	U	25	IRT	SMA	2 BLN	P	TEMMAPADUAE
22	Informan	V	22	IRT	SMA	5 BLN	P	BONTOBIRA ENG

Karakteristik informan Ibu yang memiliki bayi berusia 1-6 bulan yang memberikan ASI secara eksklusif berjumlah 22 orang dengan umur termuda 22 tahun dan umur tertua adalah 34 tahun. Pendidikan terendah informan tamat SD dan tertinggi tamat SMA sederajat dengan kriteria 4 orang tamat SD, 2 orang tamat SMP, 16 orang tamat SMA . Hampir semua informan adalah ibu rumah tangga.

Tabel 2. Karakteristik Informan Ibu yang Tidak Secara ASI Eksklusif Wilayah Kabupaten Maros

No	Informan	Umur	Pekerjaan	Pendidikan terakhir	Umur anak terakhir	JK	Wilayah puskesmas
1	Informan A	32	IRT	SMA	2,5BLN	P	BONTO BIRAENG
2	Informan B	23	IRT	SMP	1 BLN	P	AURI
3	Informan C	25	IRT	SMA	1 BLN	L	KASSI LAMA
4	Informan D	23	IRT	SMA	5 BLN	L	PAO-PAO
5	Informan E	24	IRT	SMK	1 BLN	L	TAMARUNANG
6	Informan F	24	IRT	SMA	2 BLN	P	AURI
7	Informan G	25	IRT	SMA	5 BLN	P	BANGUN POLEA
8	Informan H	27	GURU	SARJANA	4 BLN	L	BONTOBIRA ENG
9	Informan I	33	IRT	SMP	5 BLN	L	BONTO BIRAENG
10	Informan J	24	IRT	SMK	2,5 BLN	L	BALEMPANGI
11	Informan K	25	IRT	SMA	3 BLN	P	BONTO MANAI
12	Informan L	33	IRT	SMP	2,5 BLN	L	TEMMAPADUAE
13	Informan M	24	IRT	SMK	3,5 BLN	P	LABUANGINDAH
14	Informan N	32	IRT	SD	6 BLN	P	BADDO-BADDO
15	Informan O	27	IRT	SMA	2 BLN	P	TAMARAMPU
16	Informan P	26	IRT	SMA	4 BLN	L	TAMARAUNANG
17	Informan Q	26	IRT	SMK	6 BLN	P	PAOP-PAO
18	Informan R	34	IRT	SD	4 BLN	P	TAMARUNANG

Informan Ibu yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif berjumlah 18 orang dengan umur termuda 23 tahun dan umur tertua 34 tahun. Pendidikan terendah informan adalah SD sederajat dan tertinggi adalah sarjana.

Praktek Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil wawancara diketahui bahwa baik ibu yang memberikan ASI secara Eksklusif maupun tidak, semuanya mendukung pemberian ASI dan berpendapat bahwa ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Salah satu pendapat ibu yang memberikan ASI Eksklusif adalah sebagai berikut: “menurutku toh asi eksklusif itu makanan yang baik krna keluarga memang ASI disarankan dari kecil supaya terhindar dari penyakit.(Informan K)

“kalo asi kurasa makanan bayi supaya tumbuh sehat”(Informan C)

“ASI itu selain bagus untuk bayi, juga bila dibandingkan susu formula kandungan gizinya lebih bagus, tidak merepotkan seperti susu formula. Tidak bisa basi juga”(Informan E)

“ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan sejak bayi berumur 0 sampai 6 bulan tanpa diberi apapun”(Informan P)

Adapun pendapat dari informan lainnya mengatakan kurang mengetahui apa itu asi eksklusif.

“anu dek saya kurang tau apa itu asi tapi kalau masalah asi saya kasi ji anakku asi,karna anakku juga semua asiji kukasikangi”(Informan I)

“hehehe tidak kutauki apa artina asi,tidak pernahka dengarki sebelumna artina asi nak”(Informan T)

“pernahka dengar,tapi kurang masih pahamka apa itu asi”(Informan N)

Praktek dan Pengetahuan

Dari hasil wawancara ibu menjelaskan praktek pemberian ASI Eksklusif semuanya mendukung pemberian ASI dan berpendapat bahwa ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Salah satu pendapat ibu yang memberikan ASI Eksklusif adalah sebagai berikut:

“ dengan menimang dan menyusui dan saya kasi asi saja ituji dek“(informan A)

“anu asiji yang kukasikanki anakku tidak adaji yang lain,karna kalo saya kasi susu formula toh,pernah saya kasi coba susu formula sehabis minum susu formula keluar tainya warna coklat lain-lain,makanya ndak saya kasi mi susu formula jadi saya kembalimi ke asi saja kukasikanki”(informan B)

“ Yah dek saya selalu kasiji asi karna anakku yang pertama saja saya kasi asiji terus sampai 2 tahun,turun temurun juga adek dikasi asi dikeluargaku asi semuaji tidak ada yang pake susu formula”(informan C)

“asi terusji yek saya kasikanki tidak ada yang lain”(informan D dan E,H,K,LR)

Begitu juga dengan ibu yang bekerja tapi tidak memberikan ASI Eksklusif berpendapat bahwa dia sangat mendukung pemberian ASI, seperti di bawah ini:

“sebenarnya toh adek saya maunya kasi asi saja anakku tapi pas anakku lahir air susu ku lnsung tidak ada yang keluar smpai sekarang makanya saya kasi susu formula saja,padahal anakku yang lain saya kasi asiji,inipi yang sekarang anakku saya kasi susu formula dek”(Informan F)

“saya tidak kasih anakku krna susahka kasian klo kerjaka ,jadi saya kasi saja susu formula lagian juga toh bagusji,krna naikkji timbangannya anakku”(informan Q)

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh alasan yang bervariasi dari semua informan ibu mengapa mereka memilihh memberikan ASI, seperti di bawah ini:

“iya saya kasi saja karna asi memang bagus untuk anak toh”(informan M)

“iy dek saya kasi anakku asi dong selalu bukan ji susu formula”(informan N)

“*Iya sanging asi wae susu mi warengi anakku,jadi anak-anak eh lebbih madekppek ko iya* (iya saya selalu memberikan anak saya asi,selain itu juga anak lebih dekat dengan kita)“(informan O)

Perilaku Dalam Memberikan ASI Eksklusif

“kalo menurutku toh Dari hasil wawancara ketika dintanyakan sikap ibu dalam memberikan asi eksklusif semuanya mengetahui pentingnya dari ASI Eksklusif.

penting sekali karna bagi saya asi itu penting untuk kekebalan tubuh anak, jadi nnti kalo besarmi lebih pintar lagi anak-anak.”(informan A dan C)

“ya penting ibu karna asi juga bagus supaya tidak mudah terserang penyakit toh”(informan D dan E)

“sangat penting dek asi eksklusif untuk bayi “(informan F)

Pendapat ibu yang menjelaskan dari maksud perlindungan atau kekebalan yang baik untuk bayi seperti apa.

“yah kalo menurutkusi supaya terlindung dari penyakit dan juga dapat menambah imunitas kepa anak yah (informan H)

“memperbaiki tubuh bayi dan meningkatkan imun tubuh bayi yang baik dari bayi”(informan J)

Waktu Memberikan ASI

Berdasarkan hasil wawancara ketiga informan memberikan jawaban yang bervariasi tentang waktu memberikan ASI kepada anaknya. Seperti dituturkan dibawah ini:

“setiap dia nangis saya langsung kasi susu, kadang juga saya biasanya kalau udah lama tidak saya kasi susu, saya kasihmi, tidak menentui dek”(Informan A)

“biasanya dua jam sekali tapi kalau memang mau nyusu kan kita tau kalau dia nangis kadang karna lapar”.(informan S)

” kadang kalau dia mau tidur, bangun tidur” (informan T)

Pengetahuan Ibu Dalam Memberikan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil wawancara semua informan mendukung pemberian ASI Eksklusif dan pendapat bahwa ASI adalah makanan terbaik untuk bayi, salah satu pendapat yang memberikan ASI Eksklusif adalah sebagai berikut:

“menurut saya ASI makanan yang terbaik untuk bayi karna dari keluarga memang ASI disarankan dari kecil, katanya kalau minum asi jarang sakit anak”(informan A)

“ASI itu selain bagus untuk bayi, juga bila dibandingkan dengan susu formula kandungan gizinya lebih bagus, tidak merepotkan seperti susu formula”(informan B)

“Menurut saya penting. ASI yang pertamah murah, selain itu dari segi kesehatan terjamin. kalau susu instan kan, walaupun sedikit kadar pengawetnya”(informan C)

Selain itu pendapat informan mengatakan manfaat dari ASI Eksklusif itu adalah untuk kekebalan tubuh bayi.

Pekerjaan Informan

Berdasarkan hasil wawancara semua informan mengaku tidak mempunyai pantangan dalam bekerja

“kalo menurutku tidak adaji hambatannya karna sama sekali tidak adaji masalah kalau anak saya menangis saya langsung kasi susu”(informan A)

“tidak adaji hubungannya saya kalau saya bekerja dan tidak adaji mmng hambatan, memang ia kadang merepotkan tapi anak harus utama”(informan B)

Adapun pendapat lain yang biasanya merawat anak ibu untuk memenuhi kebutuhannya.

”biasanya saya kalau bekerja atau memasak saya titipji anakku sama suamiku atau neneknya, tapi biasanya saya kasi tidurji supaya lebih aman”(informan C dan D)

Promosi Susu Formula

Susu formula adalah cairan yang berisi zat yang mati, di dalamnya tidak ada sel hidup seperti sel darah putih, zat pembunuh bakteri, antibodi, enzim, hormon, dan juga tidak mengandung faktor pertumbuhan

Bayi Diberikan Susu Formula

Dari hasil wawancara dengan informan di bawah ini tentang bagaimana bayi diberikan susu formula, berikut ini hasil wawancaranya:

“Waktu anak saya lahir pas masi tiga minggu saya sudah kasih susu formula, masalahnya anak/bayi saya terlalu menangis dan saya sibuk bekerja.”(Informan A)

Berdasarkan kutipan dari informan A, ibu lebih mementingkan pekerjaan ketimbang mengurus bayinya. Dan ibu mengungkapkan kalau bayinya sering menangis karena membutuhkan ASI namun karena ASI kurang sehingga bayi diberikan susu formula. Sama halnya dengan informan JR yang mengatakan kalau ASInya tidak lancar saat bayi baru lahir. Jadi, ibu lebih memilih bayinya mengonsumsi susu formula. Berikut ini hasil wawancara:

“Kalau saya, air susu waktu melahirkan ada keluar sedikit itu pun hanya beberapa menit saja. Jadi saya kasih minum saja susu formula”(Informan B)

Dampak Dari Susu Formula

Dari hasil wawancara dengan informan di bawah ini tentang bagaimana pengetahuan ibu tentang dampak dari susu formula, berikut ini hasil wawancaranya:

“Eee... saya kasih susu formula ke anakku pas usia satu bulan dan saya lihat anak saya buang-buang air. Tapi saya tetap kasih minum, mau bagaimana kalau tidak kasih minum anak saya tidak puas dengan ASI saya walaupun ASI ku lancar.”(Informan D)

Berdasarkan hasil kutipan dari informan D, mengatakan kalau ibu sudah mengetahui efek pemberian susu formula, namun ibu tetap memberikannya walaupun bayi sering buangbuang air karena pemberian susu formula. Sedangkan informan G mengungkapkan bahwa ASInya lancar tetapi ibu sangat malas menyusui bayinya. Ibu lebih mementingkan kecantikan agar badannya tidak gemuk karena ibu yang menyusui cenderung cepat lapar dan selalu ingin makan. Berikut ini hasil wawancaranya:

“Air susu saya selalu lancar, tapi saya malas untuk menyusui anak saya. Soalnya jika selalu menyusui bodi badan saya terlalu cepat gemuk akibatnya cepat lapar dan terlalu banyak makan. Jadi, anak saya baru usia 1 bulan 5 hari, saya sudah tidak menyusui lagi dan anak saya kelihatan kurus dan sakit-sakit karena efek dari susu formula walaupun saya sudah tua.”(Informan G)

Lain halnya dengan informan R yang tidak mengetahui dampak susu formula. Bayi diberi susu formula secara berselang dengan ASI, tetapi setelah beberapa waktu bayinya gatal-gatal, dan ternyata itu merupakan efek susu formula sehingga ibu menghentikan selama beberapa waktu. Tetapi karena anak bayi ibu sudah terbiasa dengan susu formula maka ibu tetap memberikan susu formula. Berikut ini hasil wawancaranya:

Wahh...saya tidak tau efek atau dampak dari susu formula jadi saya kasih minum saja susu formula, walaupun saya kasih susu dengan ASI, tapi kuselang-seling supaya anak tidak menangis. Tapi, anak saya gatal gatal pas saya bawa ke dokter baru saya tau kalau itu efek dari susu formula dan saya sudah menghentikannya selama tiga minggu, tapi anak saya sudah terbiasa dengan susu formula jadi kalau tidak di kasih minum anak/bayi saya menangis. Maka saya kasih minum saja.”(Informan R).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif menjadi salah satu faktor penting dalam praktik menyusui. Sebagian ibu memahami bahwa ASI adalah makanan terbaik bagi bayi, namun tidak semua mengetahui definisi dan durasi

pemberian ASI eksklusif secara tepat. Penelitian (Jebena & Tenagashaw, 2022) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Temuan serupa juga disampaikan oleh (Sultana, et al., 2022) yang menyatakan bahwa ibu dengan literasi kesehatan yang baik cenderung mempertahankan pemberian ASI hingga enam bulan. Namun, (Shohaimi, et al., 2022) menemukan bahwa meskipun pengetahuan ibu baik, praktik ASI eksklusif tetap dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti budaya dan dukungan keluarga. Perbedaan hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak selalu menjadi faktor dominan dalam menentukan perilaku menyusui.

Dukungan keluarga menjadi aspek yang sangat berpengaruh dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapatkan dukungan emosional dan bantuan praktis dari suami atau orang tua cenderung lebih percaya diri dalam menyusui. Penelitian (Myers, Page, & Emmot, 2021) menyatakan bahwa dukungan sosial berhubungan dengan peningkatan durasi menyusui pada berbagai konteks sosial. Penelitian (Silaen, Novayelinda, & Zukhra, 2022) juga menemukan bahwa keterlibatan suami secara aktif meningkatkan peluang keberhasilan ASI eksklusif. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan ibu lebih cepat memperkenalkan susu formula. Variasi bentuk dukungan ini memperlihatkan pentingnya lingkungan sosial dalam memengaruhi keputusan ibu.

Status pekerjaan ibu berperan penting dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Beberapa studi menunjukkan bahwa ibu yang bekerja cenderung memiliki durasi ASI eksklusif lebih rendah dibanding ibu yang tidak bekerja, terutama ketika kembali bekerja terlalu cepat dan tanpa dukungan struktural yang memadai di tempat kerja. Penelitian di Ethiopia melaporkan bahwa bekerja dapat menjadi hambatan bagi praktik ASI eksklusif karena *return to work* terlalu awal setelah cuti melahirkan (Tadesse, Alemayehu, Shine, Asresahegn, & Tadesse, 2019). Kebijakan cuti melahirkan yang lebih panjang dan fasilitas dukungan tempat kerja seperti ruang laktasi terbukti membantu mempertahankan ASI eksklusif hingga usia enam bulan (UNICEF, 2019). Temuan lokal di Indonesia (Puskesmas Ketapang) juga menunjukkan hubungan signifikan antara status bekerja dan rendahnya pemberian ASI eksklusif (Wahyuni & Agustina, 2023).

Persepsi ibu mengenai manfaat ASI, khususnya dalam meningkatkan kekebalan tubuh bayi, menjadi motivasi utama dalam praktik menyusui. Banyak ibu meyakini bahwa ASI dapat melindungi bayi dari infeksi dan mendukung pertumbuhan optimal. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kekebalan tubuh bayi karena ASI mengandung antibodi dan komponen imunologis yang membantu melindungi bayi dari infeksi. Penelitian kuantitatif menunjukkan hubungan signifikan antara praktik ASI eksklusif dan status imun bayi usia 0–12 bulan. Selain itu, studi literatur menegaskan bahwa ASI eksklusif memberikan perlindungan dari penyakit serta memperkuat sistem kekebalan bayi melalui zat pelindung yang terkandung di dalamnya (Pelangi, Wasito, Sitorus, & Shella, 2025) (Ihsani & Ruhdiat, 2025) (Khotimah, et al., 2024).

Kepercayaan diri ibu dalam menyusui atau *breastfeeding self-efficacy* merupakan faktor psikologis penting yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dimana studi menunjukkan ibu dengan *self-efficacy* yang lebih tinggi cenderung mampu mempertahankan praktik ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dibanding yang memiliki *self-efficacy* lebih rendah. Beberapa penelitian di puskesmas di Indonesia menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara *breastfeeding self-efficacy* dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dengan peningkatan *self-efficacy* berasosiasi dengan peningkatan keberhasilan ASI eksklusif (Suja, Roslina, & Sulistianingrum, 2023). Bukti lain juga menunjukkan bahwa ibu-ibu dengan *self-efficacy* menyusui yang rendah lebih banyak mengalami tantangan serta risiko lebih tinggi untuk menghentikan ASI eksklusif dibanding ibu yang memiliki *self-efficacy* tinggi (Silaban, Simamora, Tobing, Tobing, Fadilla, & Ningsih, 2024). Faktor

dukungan, seperti dukungan tenaga kesehatan, pengetahuan, pengalaman menyusui sebelumnya, dan dukungan keluarga juga berperan dalam meningkatkan self-efficacy ibu sehingga dapat berdampak positif pada keberhasilan menyusui (Puspasari, Fitria, & Rahmawati, 2024). Dengan demikian, aspek psikologis internal ibu, khususnya kepercayaan diri dalam menyusui, memiliki peran signifikan dalam keberhasilan dan keberlanjutan pemberian ASI eksklusif.

Budaya dan tradisi lokal dapat memengaruhi praktik ASI eksklusif karena di sejumlah komunitas masih ada kebiasaan/kepercayaan memberi cairan atau makanan lain (misalnya air, madu, atau makanan tambahan) pada bayi sebelum usia 6 bulan, yang berkontribusi pada rendahnya penerapan ASI eksklusif. Norma keluarga dan praktik tradisional seperti “bayi perlu tambahan selain ASI” sering muncul sebagai alasan ibu tidak mempertahankan ASI eksklusif, sehingga menjadi hambatan sosial-budaya yang nyata dalam praktik menyusui (Joseph & Earland, 2019). Dalam konteks ini, faktor budaya sering berinteraksi dengan penilaian ibu/keluarga tentang kecukupan ASI (misalnya persepsi ASI tidak cukup) dan mendorong keputusan memberi tambahan lebih dini. Selain budaya, pemasaran susu formula atau commercial milk formula dapat memperkuat persepsi bahwa ASI saja tidak memadai karena strategi pemasaran membentuk keyakinan, norma, dan pilihan keluarga terkait pemberian makan bayi (Pérez-Escamilla, et al., 2023). Bukti juga menunjukkan paparan pemasaran/aktivitas promosi susu formula dapat memengaruhi keputusan pemberian makan bayi dan melemahkan praktik menyusui optimal, termasuk eksklusivitas.

Persepsi tentang ketidakcukupan produksi ASI merupakan salah satu alasan umum penghentian menyusui eksklusif karena banyak ibu percaya ASI mereka tidak memenuhi kebutuhan bayi, yang kemudian mendorong pemberian susu formula atau penghentian dini ASI eksklusif. Banyak studi menemukan bahwa persepsi insufficient milk supply ini secara konsisten dikaitkan dengan peningkatan kemungkinan berhenti menyusui atau menambah susu formula pada bayi di bawah 6 bulan, menunjukkan bahwa kekhawatiran tentang produksi ASI merupakan faktor risiko berhenti menyusui lebih awal. Penelitian juga melaporkan bahwa persepsi ketidakcukupan ASI berdampak negatif terhadap durasi menyusui eksklusif dan seringkali menyebabkan ibu mencurigai produksi susu mereka kurang padahal secara fisiologis supply bisa saja memadai (Huang, Liu, Yu, & Zeng, 2021). Untuk membantu ibu mengatasi persepsi ini, konseling laktasi dan dukungan profesional seperti edukasi tentang pola produksi ASI, teknik menyusui, respons terhadap isapan bayi, serta strategi menangani kekhawatiran sangat penting untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Bukti menunjukkan bahwa intervensi konseling yang melibatkan edukasi dan dukungan terstruktur dapat membantu ibu memahami proses produksi ASI dan kebutuhan bayi, yang pada gilirannya dapat mengurangi kekhawatiran terkait produksi ASI serta meningkatkan keberhasilan dan kelanjutan ASI eksklusif (Hadisyatmana, et al., 2021). Fenomena ini menunjukkan pentingnya intervensi berbasis konseling dan dukungan laktasi sebagai bagian dari strategi kesehatan masyarakat untuk mengatasi persepsi ketidakcukupan ASI dan mendukung praktik ASI eksklusif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif, praktik pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor pengetahuan ibu, dukungan keluarga, status pekerjaan, kepercayaan diri dalam menyusui, persepsi kecukupan ASI, serta konteks budaya dan lingkungan sosial. Faktor-faktor tersebut saling berinteraksi sehingga keberhasilan ASI eksklusif tidak dapat dijelaskan hanya dari satu aspek saja. Oleh karena itu, diperlukan upaya komprehensif yang melibatkan tenaga kesehatan, keluarga, dan pembuat kebijakan dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Tenaga kesehatan disarankan untuk memperkuat edukasi dan konseling laktasi

guna meningkatkan pemahaman serta kepercayaan diri ibu. Keluarga, khususnya suami, diharapkan memberikan dukungan emosional dan praktis secara konsisten selama masa menyusui. Selain itu, pemerintah dan institusi kerja perlu menyediakan kebijakan ramah ibu menyusui seperti cuti melahirkan yang memadai dan fasilitas ruang laktasi untuk mendukung keberlanjutan ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan apresiasi yang tulus kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi selama proses penyusunan penelitian ini. Ucapan terima kasih turut disampaikan kepada seluruh responden dan pihak puskesmas yang telah bersedia meluangkan waktu serta memberikan informasi yang sangat berharga. Penulis juga berterima kasih kepada seluruh yang turut andil dan membantu selama proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Global Nutrition Report. (2014). *Global Nutrition Report*. Global Nutrition Report.
- Hadi, M. (2023). Association Between Exclusive Breastfeeding And Stunting In Children : A Systematic Review. *Journal Of Advance Research In Medical & Health Science* , 90-94.
- Hadisuyatmana, S., Hadisuyatmana, S., Sebayang, S. K., Efendi, F., Astutik, E., Kuswanto, H., Et Al. (2021). Women's Empowerment And Determinants Of Early Initiation Of Breastfeeding: A Scoping Review. *Journal If Pediatric Nursing* , 77-92.
- Huang, Y., Liu, Y., Yu, X.-Y., & Zeng, T.-Y. (2021). The Rates And Factors Of Perceived Insufficient Milk Supply: A Systematic Review. *Maternal & Child Nutrition* , 1-13.
- Ihsani, H. A., & Ruhdiat, R. (2025). The Effect Of Exclusive Breastfeeding On Infant Immunity Status Through Sick Baby Visits At The Puskesmas In Sumberjaya Village. *Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat* , 395-401.
- Jebena, D. D., & Tenagashaw, M. W. (2022). Breastfeeding Practice And Factors Associated With Exclusive Breastfeeding Among Mothers In Horro District, Ethiopia: A Community Based Cross-Sectional Study. *Plos One* , 1-16.
- Joseph, F. I., & Earland, J. (2019). A Qualitative Exploration Of The Sociocultural Determinants Of Exclusive Breastfeeding Practices Among Rural Mothers, North West Nigeria. *International Breastfeeding Journal* , 1-11.
- Kemendes. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemendes Ri.
- Khotimah, K., Satillah, S. A., Fitriani, V., Miranti, Maulida, Hasmalena, Et Al. (2024). Analisis Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Bagi Ibu Menyusui Dan Perkembangan Anak. *Paudia : Jurnal Penelitian Dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini* , 254-266.
- Mayasari, S. D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resiko Dan Pencegahannya. *Jorunal Agromedicine* , 540-545.
- Myers, S., Page, A., & Emmot, E. (2021). The Differential Role Of Practical And The Differential Role Of Practical And Experience In The Uk. *Philosophical Transactions B* , 1-11.
- Pelangi, B., Wasito, E., Sitorus, N., & Shella, S. (2025). Breastfeeding As Protective Nutrition: The Immunological Foundation For Infants. *Amerta Nutrition* , 722-734.
- Pérez-Escamilla, R., Tomori, C., Hernández-Cordero, S., Baker, P., Barros, A. J., Bégin, F., Et Al. (2023). Breastfeeding: Crucially Important, But Increasingly Challenged In A Market-Driven World. *Breastfeeding 1* , 472-485.

- Puspasari, J., Fitria, D., & Rahmawati, V. Y. (2024). Self-Efficacy Pada Ibu Postpartum Dalam Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif: Scoping Review. *Jurnal Keperawatan Cikini* , 192-204.
- Rumingsih, S., Hasbia, & Afrika, E. (2022). Hubungan Status Gizi, Bblr Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Mekarsari. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat* , 575-582.
- Shohaimi, N. M., Mazelan, M., Ramanathan, K., Haziz, M. S., Leong, Y. N., Cheong, X. B., Et Al. (2022). Intention And Practice On Breastfeeding Among Pregnant Mothers In Malaysia And Factors Associated With Practice Of Exclusive Breastfeeding: A Cohort Study. *Plos One* , 1-11.
- Silaban, V. F., Simamora, V., Tobing, V. H., Tobing, V. H., Fadilla, W., & Ningsih, W. (2024). Hubungan Breastfeeding Self Efficacy Ibu Menyusui Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Ngabang. *Jurnal Ners* , 1116 - 1121.
- Silaen, R. S., Novayelinda, R., & Zuhra, R. M. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Journal Of Holistic Nursing And Health Science* , 1-10.
- SSGI. (2021). *Buku Saku Ssgi Tingkat Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Suja, M. D., Roslina, S., & Sulistianingrum, L. (2023). Breastfeeding Self-Efficacy Dan Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Di Kota Bandar Lampung. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat* , 473-482.
- Sultana, M., Dhar, S., Hasan, T., Shill, L. C., Purba, N. H., Chowdhury, A. I., Et Al. (2022). Knowledge, Attitudes, And Predictors Of Exclusive Breastfeeding Practice Among Lactating Mothers In Noakhali, Bangladesh. *Heliyon* , 1-7.
- Tadesse, F., Alemayehu, Y., Shine, S., Asresahegn, H., & Tadesse, T. (2019). Exclusive Breastfeeding And Maternal Employment Among Mothers Of Infants From Three To Five Months Old In The Fafan Zone, Somali Regional State Of Ethiopia: A Comparative Cross-Sectional Study. *Bmc Public Health* , 1-9.
- UNICEF. (2019). Breastfeeding And Family-Friendly Policies An Evidence Brief. Unicef.
- UNICEF. (2018). *Unicef Data*. Retrieved Maret 02, 2018, From Unicef: <https://Data.Unicef.Org/Topic/Nutrition/Infant-And-Young-Child-Feeding/>
- Wahyuni, S., & Agustina, S. (2023). Hubungan Status Pekerjaan Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Mulia Baru Kabupaten Ketapang Tahun 2021. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan* , 162-169.
- WHO. (2018). *Infant And Young Child Feeding*. Retrieved Maret 02, 2018, From Who News Room: <https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Infant-And-Young-Child-Feeding>