

**PROFIL PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DITINJAU  
DARI KARAKTERISTIK IBU DAN ANAK  
DI DESA NGRANDU**

**Tuty Alawiyah<sup>1\*</sup>, Nurul Fitriyah<sup>2</sup>**

*Department of Epidemiology, Biostatistics, Population and Health Promotion, Public Health,  
Universitas Airlangga<sup>1,2</sup>*  
\*Corresponding Author : [tuty.alawiyah-2022@fkm.unair.ac.id](mailto:tuty.alawiyah-2022@fkm.unair.ac.id)

**ABSTRAK**

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia terus meningkat dalam beberapa tahun terakhir, namun masih terdapat kendala dalam implementasinya di tingkat daerah. Pada tahun 2023, cakupan ASI eksklusif nasional mencapai 63,9%, sedangkan Provinsi Jawa Timur mencapai 72,0%. Kabupaten Ponorogo juga menunjukkan tren peningkatan dengan capaian 81,6% pada tahun 2024. Meskipun demikian, fluktuasi capaian pada tahun-tahun sebelumnya mengindikasikan adanya tantangan dalam mempertahankan konsistensi praktik ASI eksklusif. Kondisi ini menunjukkan pentingnya analisis berbasis wilayah untuk memahami faktor yang memengaruhi praktik menyusui di tingkat masyarakat. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan praktik pemberian ASI eksklusif berdasarkan karakteristik ibu dan anak di Desa Ngrandu, Kecamatan Kauman, Kabupaten Ponorogo. Penelitian menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan sampel 79 ibu yang memiliki anak usia 6–24 bulan. Variabel yang dianalisis meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas ibu serta jenis kelamin dan usia anak. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tertutup dan dianalisis secara deskriptif dalam bentuk frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan 69 ibu (87%) memberikan ASI eksklusif, sedangkan 10 ibu (13%) tidak. Ibu dengan usia dewasa akhir, pendidikan sedang, tidak bekerja, dan multipara lebih banyak menjalankan praktik menyusui eksklusif. Distribusi anak berdasarkan jenis kelamin dan usia relatif seimbang. Secara keseluruhan, praktik ASI eksklusif di Desa Ngrandu tergolong tinggi, namun masih diperlukan peningkatan dukungan kepada ibu yang belum berhasil melaksanakannya.

**Kata kunci** : anak, ASI eksklusif, karakteristik ibu, Ponorogo

**ABSTRACT**

*Exclusive breastfeeding coverage in Indonesia has continued to increase in recent years, but implementation at the regional level remains challenging. In 2023, national exclusive breastfeeding coverage reached 63.9%, while East Java Province reached 72.0%. Ponorogo Regency also showed an upward trend, reaching 81.6% in 2024. However, fluctuations in coverage in previous years indicate challenges in maintaining consistent exclusive breastfeeding practices. This situation highlights the importance of area-based analysis to understand factors influencing breastfeeding practices at the community level. This study aims to describe exclusive breastfeeding practices based on maternal and child characteristics in Ngrandu Village, Kauman District, Ponorogo Regency. The study used a descriptive quantitative design with a sample of 79 mothers with children aged 6–24 months. Variables analyzed included maternal age, education, occupation, parity, and child gender and age. Data were collected using a closed-ended questionnaire and analyzed descriptively using frequencies and percentages. The study results showed that 69 mothers (87%) exclusively breastfed, while 10 mothers (13%) did not. Mothers in late adulthood, with moderate education, unemployed, and multiparous mothers were more likely to practice exclusive breastfeeding. The distribution of children by sex and age was relatively balanced. Overall, exclusive breastfeeding rates in Ngrandu Village are high, but increased support is needed for mothers who have not yet successfully implemented it.*

**Keywords** : *exclusive breastfeeding, characteristics of mother, child, Ponorogo*

**PENDAHULUAN**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi utama yang bayi butuhkan sejak lahir. Kelenjar payudara memproduksi ASI sebagai respons terhadap proses menyusui dan persiapan selama

kehamilan (Pendidikan Kesehatan et al., 2024). Pemberian ASI eksklusif (ASI) berarti bayi hanya menerima ASI tanpa makanan atau minuman tambahan hingga usia enam bulan (Pendidikan Kesehatan et al., 2024). Praktik ini berperan besar dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi serta meningkatkan daya tahan tubuh jangka Panjang (Friska Margareth Parapat et al., 2022). Selaras dengan Pasal 128 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menegaskan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan (Republik Indonesia, 2009).

*World Health Organization* (WHO, 2019), menyebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif dengan campuran dapat dilakukan dengan pengecualian hanya diberikan untuk pemberian obat, vitamin, atau mineral yang direkomendasikan secara medis (Humune et al., 2020). ASI eksklusif memiliki peran krusial dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara optimal, melindungi dari risiko infeksi, serta menunjang proses tumbuh kembang (Afrida & Sulistyorini, 2024). Selain itu, memberikan ASI secara eksklusif bisa membantu mempererat hubungan antara ibu dan bayi karena seringnya kontak langsung saat menyusui. ASI juga bisa membantu mencegah berbagai penyakit di masa depan, seperti kegemukan, diabetes, dan alergi (Sisy Rizkia, 2020). Meskipun pentingnya pemberian ASI eksklusif telah banyak disosialisasikan, Indonesia masih menghadapi masalah gizi yang serius, yaitu stunting. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stunting di Indonesia tercatat sebesar 21,5%. Angka ini memang menunjukkan penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, yakni dari 2013 hingga 2022, namun tetap mengindikasikan bahwa risiko terjadinya tingkat stunting di Indonesia masih berada pada kategori yang cukup tinggi. Perluasan cakupan ASI eksklusif dipandang sebagai upaya strategis dalam mengurangi prevalensi stunting di Indonesia.

Meskipun manfaat ASI eksklusif sangat kuat, tantangan dalam penerapannya masih terjadi di Indonesia. Data nasional menunjukkan tren peningkatan cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2021 sebesar 56,9%, (Kemenkes RI, 2022), meningkat menjadi 61,5% pada tahun 2022 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023), dan kembali naik menjadi 63,9% pada tahun 2023 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Di tingkat provinsi, Jawa Timur mencatat kenaikan dari 56,3% pada tahun 2021 menjadi 67,4% pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Peningkatan yang sama juga terjadi di Kabupaten Ponorogo, dengan capaian 53,3% pada tahun 2021, meningkat menjadi 58,6% pada tahun 2022 namun turun menjadi 57,2% pada tahun 2023, kemudian melonjak secara signifikan menjadi 81,6% pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, 2021–2024).

Peningkatan cakupan ASI yang terus membaik menunjukkan bahwa upaya edukasi dan kebijakan berjalan dengan optimal. Namun, masih terdapat ibu yang belum memberikan ASI Eksklusif dipengaruhi berbagai faktor, seperti pengetahuan tentang manfaat menyusui, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas seperti ruang laktasi, kondisi sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan, jumlah anak), serta norma budaya, akses informasi, dan kebijakan institusional. (Rangkuti et al., 2023). Pendidikan ibu mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif, dengan ibu yang berpendidikan cenderung lebih memahami dan menerapkan pemberian ASI eksklusif (Ampu, 2021). Namun, penerapan ASI eksklusif belum sepenuhnya merata karena masih banyak ibu yang bekerja menghadapi keterbatasan waktu dan beban ganda sehingga cenderung beralih ke susu formula (Fajriyati et al., 2022). Kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif pada ibu yang bekerja sebenarnya bisa diatasi dengan alternatif ketersediaan fasilitas ibu menyusui di tempat kerja (Timporok et al., 2018). Selain itu, faktor jumlah anak yang dimiliki seorang ibu (paritas) merupakan salah satu faktor penentu yang berperan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Retnawati & Khairiyah, 2022).

Faktor-faktor tersebut tentunya mempunyai gambaran yang berbeda di setiap wilayah sehingga penting melakukan penelitian berbasis latar belakang wilayah. Desa Ngrandu di Kabupaten Ponorogo memiliki karakteristik sosial yang khas, dengan mayoritas penduduk bekerja sebagai petani. Adanya perbedaan tingkat pendidikan serta keterlibatan perempuan dalam berbagai kegiatan menunjukkan dinamika sosial yang beragam. Kondisi ini menjadikan

praktik pemberian ASI eksklusif di Desa Ngrandu penting untuk dipelajari sebagai gambaran nyata sesuai konteks masyarakat setempat (Kehidupan et al., 2024). Berdasarkan pertimbangan tersebut, penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai praktik pemberian ASI eksklusif di Desa Ngrandu, Kabupaten Ponorogo. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna dalam memahami situasi nyata serta menjadi dasar bagi upaya penyusunan program dukungan menyusui yang sesuai dengan konteks sosial dan budaya desa.

## METODE

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif deskriptif untuk menyajikan gambaran fenomena secara terstruktur dan sesuai dengan fakta. Studi deskriptif untuk menguraikan keadaan, peristiwa, objek, atau individu berdasarkan variabel-variabel tertentu yang dapat disajikan dalam bentuk angka maupun uraian, tanpa adanya manipulasi atau intervensi terhadap faktor yang diteliti. Pendekatan deskriptif untuk mengumpulkan informasi terkait praktik ASI eksklusif di Desa Ngrandu, Kabupaten Ponorogo. Data diperoleh melalui penyebaran kuesioner tertutup kepada 79 responden yang memiliki pengalaman hamil dan telah memiliki anak, pengambilan data dilaksanakan pada bulan Januari 2025. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup memuat identitas responden, meliputi nama, usia, dan domisili berdasarkan dukuh tempat tinggal (Dukuh Ngeluk, Soko, Wates, Bulur, dan Krajan) di Desa Ngrandu. Selain itu, dilakukan pula pengukuran distribusi pemberian ASI eksklusif dengan kategori jawaban “Ya” dan “Tidak”.

Profil responden ibu ditinjau dari beberapa aspek. Pertama, umur responden dicatat dalam tahun penuh, kemudian dikelompokkan berdasarkan klasifikasi Kementerian Kesehatan (2009) dalam Hakim (2020), yaitu remaja akhir (17–25 tahun), dewasa awal (26–35 tahun), dewasa akhir (36–45 tahun), lansia awal (46–55 tahun), lansia akhir (56–65 tahun), dan lanjut usia (>65 tahun). Kedua, tingkat pendidikan ibu dikelompokkan menjadi pendidikan rendah (SD/sederajat), pendidikan sedang (SMP/SMA), dan pendidikan tinggi (di atas D1). Ketiga, status pekerjaan ibu dibagi menjadi ibu rumah tangga (tidak bekerja) dan ibu bekerja (melakukan aktivitas kerja di luar rumah). Keempat, riwayat melahirkan ibu dikategorikan menjadi primipara (satu kelahiran hidup) dan multipara (dua kelahiran hidup atau lebih). Profil responden anak ditinjau dari jenis kelamin anak terakhir saat penelitian yang dikategorikan menjadi laki-laki dan perempuan. Usia anak dihitung dalam bulan penuh, kemudian dikelompokkan ke dalam beberapa rentang, yaitu 0–119 bulan (0–9 tahun), 120–239 bulan (10–19 tahun), 240–359 bulan (20–29 tahun), 360–479 bulan (30–39 tahun), 480–505 bulan (40–42 tahun) serta 506–624 bulan (43–52 tahun). Hasil analisis dari variabel-variabel tersebut disajikan dalam bentuk tabel.

## HASIL

Hasil penelitian pada 79 responden disajikan dalam bentuk tabel yang dilengkapi dengan uraian naratif untuk memberikan interpretasi yang lebih komprehensif.

**Tabel 1. Distribusi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Ngrandu Kabupaten Ponorogo**

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>		
Ya	69	87%
Tidak	10	13%
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>

Hasil distribusi pemberian ASI eksklusif menunjukkan praktik pemberian ASI eksklusif di Desa Ngrandu, Kabupaten Ponorogo, yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner tertutup kepada 79 responden, diperoleh hasil bahwa 69 responden (87%) menyusui bayinya secara eksklusif dengan air susu ibu, sedangkan 10 orang responden (13%) tidak memberikan ASI eksklusif. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu telah menerapkan pemberian ASI eksklusif sesuai anjuran, meskipun masih terdapat sebagian kecil yang belum menerapkannya. Oleh karena itu, diperlukan upaya lanjutan untuk menjangkau serta mendukung kelompok ibu yang belum memberikan ASI eksklusif.

**Tabel 2. Profil Responden Ibu Berdasarkan Kelompok Usia**

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
<b>Usia Ibu</b>		
Remaja Akhir (17-25 tahun)	3	4%
Dewasa Awal (26-35 tahun)	17	22%
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	29	37%
Lansia Awal (46-55 tahun)	17	22%
Lansia Akhir (56-65 tahun)	9	11%
Lanjut usia (>65 tahun)	4	5%
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>

Profil responden ibu berdasarkan kelompok usia, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 29 orang (37%). Selanjutnya, responden dengan usia dewasa awal (26-35 tahun) dan lansia awal (46-55 tahun) masing-masing berjumlah 17 orang (22%). Sementara itu, responden dengan usia lansia akhir (56-65 tahun) berjumlah 9 orang (11%), dan responden pada kelompok lanjut usia (>65 tahun) sebanyak 4 orang (5%). Adapun jumlah responden paling sedikit berada pada kelompok usia remaja akhir (17-25 tahun), yaitu 3 orang (4%). Dengan demikian, mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada usia produktif, khususnya kelompok dewasa akhir.

**Tabel 3. Profil Responden Ibu Berdasarkan Pendidikan Terakhir**

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	30	38%
Sedang	45	57%
Tinggi	4	5%
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>

Profil responden ibu berdasarkan pendidikan terakhir diperoleh hasil yakni pada kategori sedang sebanyak 45 orang (57%). Selanjutnya, sebanyak 30 responden (38%) memiliki pendidikan rendah, dan hanya 4 responden (5%) yang memiliki pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan ibu dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi pendidikan rendah (SD/sederajat), pendidikan sedang (SMP/SMA), dan pendidikan tinggi (di atas D1). Dengan demikian, mayoritas responden berada pada kelompok pendidikan sedang.

**Tabel 4. Profil Responden Ibu Berdasarkan Status Pekerjaan**

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	40	51%
Bekerja	39	49%
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>

Profil responden ibu berdasarkan status pekerjaan menunjukkan perbandingan yang relatif seimbang. Sebanyak 40 responden (51%) tidak memiliki pekerjaan, sedangkan 39 responden (49%) memiliki pekerjaan. Meskipun hampir seimbang, terlihat bahwa kelompok ibu yang tidak bekerja memiliki jumlah sedikit lebih tinggi. Status pekerjaan ibu dibagi menjadi ibu rumah tangga (tidak bekerja) dan ibu bekerja (melakukan aktivitas kerja di luar rumah).

**Tabel 5. Profil Responden Ibu Berdasarkan Paritas**

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
<b>Paritas</b>		
Primipara	27	34%
Multipara	52	66%
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>

Profil responden ibu dengan riwayat melahirkan dikategorikan menjadi primipara, yaitu ibu yang pernah melahirkan hidup satu kali, dan multipara, yaitu ibu yang pernah melahirkan hidup dua kali atau lebih. Dari total 79 responden, sebagian besar termasuk dalam kategori multipara sebanyak 52 orang (66%), sedangkan responden yang termasuk kategori primipara berjumlah 27 orang (34%). Indikator yang digunakan dalam pengelompokan ini adalah jumlah kelahiran hidup yang pernah dialami oleh responden

**Tabel 6. Profil Anak Berdasarkan Jenis Kelamin**

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	39	49%
Perempuan	40	51%
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>

Profil anak berdasarkan jenis kelamin menunjukkan distribusi yang hampir seimbang. Sebanyak 39 anak (49%) berjenis kelamin laki-laki, sementara 40 anak (51%) berjenis kelamin perempuan. Dengan demikian, proporsi anak laki-laki dan perempuan hampir sebanding dalam sampel penelitian ini.

**Tabel 7. Profil Anak Berdasarkan Usia Anak (Bulan)**

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
<b>Usia Anak</b>		
0–119 bulan (0–9 tahun)	40	51%
120–239 bulan (10–19 tahun)	13	16%
240–359 bulan (20–29 tahun)	13	16%
360–479 bulan (30–39 tahun)	10	13%
480–505 bulan (40–42 tahun)	2	3%
506–624 bulan (43–52 tahun)	1	1%
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>

Profil anak berdasarkan usia anak dalam satuan bulan. Dari total 79 responden, mayoritas anak yang terlibat dalam penelitian ini berada pada kelompok usia 0 hingga 119 bulan (0-9 tahun), dengan jumlah 40 anak atau 51% dari total responden. Kelompok usia berikutnya, yaitu 120 hingga 239 bulan (10-19 tahun) dan 240 hingga 359 bulan (20-29 tahun), masing-masing mencatatkan jumlah 13 anak, yang menyumbang 16% dari total. Kelompok usia 360 hingga 479 bulan (30-39 tahun) mencatatkan 10 anak dengan persentase 13%. Sedangkan kelompok usia 480 hingga 505 bulan (40-42 tahun) hanya memiliki 2 anak (3%), dan kelompok usia 506

hingga 624 bulan (43-52 tahun) tercatat hanya 1 anak (1%). Secara keseluruhan, kelompok usia anak dalam penelitian ini tersebar cukup merata, meskipun mayoritas berada pada kelompok usia muda, yakni 0 hingga 9 tahun.

**Tabel 8. Distribusi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Karakteristik Ibu dan Anak di Desa Ngrandu Kabupaten Ponorogo**

Karakteristik	Pemberian ASI Eksklusif			
	Pemberian ASI Eksklusif		Tidak Memberikan ASI Eksklusif	Memberikan ASI
	n	%	n	%
<b>Profil Ibu</b>				
<b>Usia</b>				
Remaja Akhir (17-25 tahun)	2	3%	1	10%
Dewasa Awal (26-35 tahun)	13	19%	4	40%
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	26	38%	3	30%
Lansia Awal (46-55 tahun)	16	23%	1	10%
Lansia Akhir (56-65 tahun)	8	12%	1	10%
Lanjut usia (>65 tahun)	4	6%	0	0%
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
<b>Pendidikan</b>				
Rendah (Tidak Sekolah/SD)	26	38%	2	20%
Sedang (SMP/SMA)	39	57%	6	60%
Tinggi (D1 keatas)	4	6%	2	20%
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
<b>Pekerjaan</b>				
Tidak Bekerja	33	48%	7	70%
Bekerja	36	52%	3	30%
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
<b>Paritas</b>				
Primipara	20	29%	7	70%
Multipara	49	71%	3	30%
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
<b>Profil Anak</b>				
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	33	48%	6	60%
Perempuan	36	52%	4	40%
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
<b>Usia</b>				
0–119 bulan (0–9 tahun)	34	49%	6	60%
120–239 bulan (10–19 tahun)	10	14%	3	30%
240–359 bulan (20–29 tahun)	12	17%	1	10%
360–479 bulan (30–39 tahun)	10	14%	0	0%
480–505 bulan (40–42 tahun)	2	3%	0	0%
506–624 bulan (43–52 tahun)	1	1%	0	0%
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

## PEMBAHASAN

### Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Desa Ngrandu

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 87% (69) ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Temuan ini mengindikasikan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif sudah cukup tinggi dan sesuai dengan anjuran Kementerian Kesehatan. Meskipun demikian, masih terdapat 13% ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif, sehingga menunjukkan adanya faktor-faktor tertentu yang memengaruhi keberhasilan praktik tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 13% (10 orang) ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Alasan tersebut terbagi atas tiga faktor, yaitu 7 ibu menyatakan produksi ASI tidak lancar, 2 ibu berpendapat bahwa bayi tidak merasa kenyang jika hanya diberikan ASI, dan 1 ibu tidak memberikan ASI eksklusif atas inisiatif sendiri.

### Gambaran Responden Berdasarkan Usia Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa akhir (36–45 tahun), yaitu sebanyak 29 orang (37%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang diteliti berada pada usia produktif, sehingga masih memiliki kemampuan fisik yang baik dalam menjalankan perannya sebagai orang tua. Selanjutnya, kelompok usia dewasa awal (26–35 tahun) dan lansia awal (46–55 tahun) masing-masing berjumlah 17 orang (22%). Kondisi ini memperlihatkan adanya sebaran responden yang cukup merata pada usia pertengahan, baik yang masih muda maupun yang mulai memasuki usia lebih tua. Sementara itu, kelompok remaja akhir (17–25 tahun) tercatat hanya sebanyak 3 orang (4%). Jumlah yang sedikit ini menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil ibu yang memiliki anak pada usia remaja. Di sisi lain, responden pada kelompok lansia akhir (56–65 tahun) berjumlah 9 orang (11%) dan kelompok lanjut usia (>65 tahun) sebanyak 4 orang (5%). Kedua kelompok ini menggambarkan bahwa sebagian kecil responden berada pada usia yang relatif tua, namun tetap terlibat dalam praktik menyusui. Secara keseluruhan, distribusi usia responden menunjukkan bahwa penelitian ini didominasi oleh ibu pada usia produktif, khususnya dewasa akhir, sementara kelompok usia remaja dan usia lanjut hanya berjumlah sedikit.

### Gambaran Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok pendidikan sedang (SMP/SMA), yaitu sebanyak 45 orang (57%). Selanjutnya, sebanyak 30 orang responden (38%) memiliki tingkat pendidikan rendah (SD/sederajat), sedangkan responden dengan tingkat pendidikan tinggi (di atas D1) hanya berjumlah 4 orang (5%). Distribusi ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu dalam penelitian memiliki latar belakang pendidikan menengah, sedangkan kelompok dengan pendidikan tinggi masih sangat sedikit. Kondisi ini mencerminkan bahwa mayoritas responden telah menempuh pendidikan dasar hingga menengah, namun hanya sebagian kecil yang melanjutkan pendidikan ke jenjang lebih tinggi.

Pendidikan memiliki peran krusial dalam membentuk individu yang berkualitas, berintegritas, dan mampu berkontribusi secara aktif dalam kehidupan sosial. Melalui proses pendidikan, seseorang tidak hanya memperoleh wawasan dan kemampuan, tetapi juga diarahkan dalam hal moral, sosial, serta spiritual (Pratiwi et al., 2024). Selaras dengan pernyataan tersebut, Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 mengenai Sistem Pendidikan Nasional menyebutkan bahwa: "Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan

negara" (Habe & Ahiruddin, 2017). Pendidikan yang baik akan membentuk individu dengan pengetahuan dan kesadaran yang lebih tinggi terhadap berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam hal kesehatan dan pengasuhan anak. Dalam konteks ini, pengetahuan ibu sebagai hasil dari proses pendidikan turut menentukan sikap dan perilaku dalam memberikan perawatan terbaik bagi bayinya, salah satunya melalui pemberian ASI eksklusif. Pemahaman yang cukup pada ibu mengenai pemberian ASI eksklusif memiliki peran signifikan dalam mempengaruhi keputusan untuk menerapkan praktik tersebut. Sebaliknya, minimnya pengetahuan terkait manfaat dan tujuan ASI eksklusif bisa menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan dalam penerapannya pada bayi (Friska Margareth Parapat et al., 2022).

### **Gambaran Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Ibu**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status pekerjaan responden terbagi relatif seimbang, yaitu sebanyak 40 orang (51%) tidak bekerja dan berstatus sebagai ibu rumah tangga (IRT), sedangkan 39 orang (49%) memiliki pekerjaan di luar rumah. Pada kelompok ibu yang bekerja, variasi jenis pekerjaan cukup beragam, meliputi 7 orang (17,9%) sebagai pegawai swasta, 25 orang (64,1%) sebagai petani, 1 orang (2,6%) sebagai tenaga kesehatan, dan 6 orang (15,4%) sebagai pedagang. Dengan demikian, sebagian besar ibu bekerja didominasi oleh sektor informal, terutama pada bidang pertanian dan perdagangan. Hasil ini menunjukkan bahwa distribusi status pekerjaan ibu responden relatif seimbang antara ibu rumah tangga dan ibu bekerja. Dominasi pekerjaan di sektor pertanian dan perdagangan menggambarkan bahwa Desa Ngrandu memiliki basis ekonomi berbasis pertanian dan sektor informal. Kondisi tersebut juga berimplikasi pada peran dan tanggung jawab yang dijalankan ibu. Ibu rumah tangga cenderung lebih fokus pada aktivitas domestik dalam mengelola rumah tangga, sedangkan ibu yang bekerja memiliki peran ganda dengan aktivitas produktif di luar rumah. Keadaan ekonomi sekarang ini membuat banyak perempuan memilih untuk bekerja di luar rumah. Dampaknya, ibu yang memiliki bayi kerap menitipkan anak kepada anggota keluarga atau pengasuh, serta menggantikan pemberian ASI dengan susu formula (Ramli et al., 2020).

Penelitian sebelumnya oleh Trisnawati et al. (2023), menunjukkan adanya hubungan antara status pekerjaan ibu dan praktik ASI eksklusif. Ibu bekerja cenderung memiliki peluang lebih rendah dalam memberikan ASI eksklusif karena keterbatasan waktu dan durasi cuti yang singkat, sedangkan ibu rumah tangga lebih berpeluang melaksanakannya secara optimal. Hal ini juga diperkuat bahwa ibu yang bekerja umumnya mengalami beban ganda, yaitu harus membagi perhatian antara kewajiban di tempat kerja dan tugas rumah tangga, sehingga waktu mereka untuk berinteraksi langsung dengan bayi menjadi terbatas. Sebaliknya, ibu yang tidak memiliki pekerjaan di luar rumah cenderung memiliki waktu lebih fleksibel untuk menyusui dan berinteraksi dengan bayinya, yang akhirnya dapat mendukung peningkatan produksi ASI.

Sejalan dengan itu, penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa kelelahan akibat bekerja dapat memicu stres pada ibu. Stres ini dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin ke dalam aliran darah, yang berperan penting dalam proses produksi dan pengeluaran ASI. Akibatnya, jumlah ASI yang dihasilkan menjadi berkurang, sehingga ibu merasa bahwa ASI-nya tidak mencukupi. Kondisi tersebut seringkali mendorong ibu yang bekerja untuk memberikan tambahan susu formula dan mengurangi frekuensi menyusui secara langsung (Fahrudin et al., 2020). Salah satu upaya mendukung ASI eksklusif bagi ibu bekerja adalah menggunakan *breast pump* di tempat kerja sekitar 2–3 kali sehari. Kebersihan tangan dan wadah harus dijaga, dengan penyimpanan menggunakan botol kaca atau plastik bebas BPA yang sudah disterilkan. Wadah diberi label tanggal dan waktu pemompaan agar ASI digunakan sesuai urutan. ASI beku dicairkan di lemari pendingin sehari sebelumnya dan dihangatkan dengan merendam wadah dalam air hangat. Setelah dipanaskan, ASI harus segera diberikan dan tidak boleh disimpan kembali. ASI yang tidak habis dalam 2 jam sebaiknya dibuang (Asikin, 2022).

### Gambaran Responden Berdasarkan Paritas Ibu

Hasil data profil responden ibu dengan riwayat kelahiran terbagi menjadi dua kategori, yaitu primipara dan multipara. Dari 79 responden, sebanyak 27 orang (34%) termasuk primipara atau ibu yang baru melahirkan anak pertama, sedangkan 52 orang (66%) termasuk multipara, yaitu ibu yang telah melahirkan lebih dari satu kali. Pada kelompok multipara, jumlah anak yang dimiliki bervariasi, mulai dari dua anak hingga lebih dari empat anak. Istilah *primipara* merujuk pada perempuan yang menjalani persalinan untuk pertama kalinya dengan usia kehamilan lebih dari 20 minggu disebut primipara, sedangkan multipara merujuk pada perempuan yang telah melahirkan dua kali atau lebih pada usia kehamilan yang setara. Perbedaan jumlah persalinan ini tidak hanya bersifat kuantitatif, tetapi juga berdampak pada perkembangan ibu, baik dalam menghadapi proses persalinan maupun dalam menjalankan peran sebagai pengasuh bayi.

Dominasi responden dalam kategori multipara menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah memiliki pengalaman melahirkan dan mengasuh anak lebih dari satu kali. Hal ini dapat berimplikasi pada kematangan pengalaman parenting, yang selanjutnya memengaruhi persepsi, pola asuh, serta peran mereka dalam keluarga. Selain itu, keberagaman jumlah anak pada responden juga berpengaruh terhadap dinamika kehidupan keluarga, baik dari sisi ekonomi, kesehatan, maupun peran sosial ibu di masyarakat. Ibu primipara sering menghadapi tantangan dalam menyusui karena keterbatasan pengetahuan, pengalaman, dan dukungan lingkungan, bahkan bisa dipengaruhi oleh cerita negatif dari orang lain. Hal ini menunjukkan bahwa paritas berperan dalam keputusan pemberian ASI eksklusif (Purnamasari & Khasanah, 2020). Sebaliknya, ibu multipara cenderung lebih siap karena pengalaman sebelumnya membantu mereka memanfaatkan informasi yang ada untuk mengasuh dan menyusui bayi dengan lebih baik (Muzayyana, 2020).

Dalam praktik menyusui, paritas mencerminkan pengalaman ibu, termasuk riwayat pemberian ASI sebelumnya, pengaruh lingkungan keluarga, dan pemahaman mengenai manfaat ASI. Ibu multipara umumnya lebih percaya diri karena pengalaman yang lebih matang, sedangkan ibu primipara sering menghadapi keterbatasan pengetahuan dan rasa cemas. Penelitian Sutama et al. (2020) menunjukkan adanya hubungan bermakna antara paritas dan praktik ASI eksklusif, di mana ibu multipara lebih berpeluang melaksanakannya. Temuan ini sejalan dengan Purnamasari & Khasanah (2020) yang menekankan peran pengalaman dalam membentuk keputusan ibu terkait menyusui.

### Gambaran Responden Berdasarkan Karakteristik Anak (Jenis Kelamin)

Profil anak responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan distribusi yang hampir seimbang. Dari 79 anak yang menjadi subjek penelitian, 39 anak (49%) berjenis kelamin laki-laki, sementara 40 anak (51%) berjenis kelamin perempuan. Proporsi jumlah anak laki-laki dan perempuan yang hampir seimbang ini mengindikasikan bahwa tidak ada dominasi jenis kelamin tertentu dalam sampel penelitian ini. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki variasi anak dengan komposisi jenis kelamin yang berimbang.

### Gambaran Responden Berdasarkan Karakteristik Anak (Usia)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas anak responden berada pada kelompok usia 0–119 bulan (0–9 tahun), yaitu sebanyak 40 anak (51%). Hal ini sejalan dengan kondisi umum di masyarakat, di mana anak usia dini cenderung lebih banyak dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua. Anak usia 0–9 tahun merupakan periode penting dalam tumbuh kembang, sehingga keberadaan kelompok ini sangat relevan dengan penelitian terkait praktik pemberian ASI eksklusif. Kelompok usia selanjutnya, yaitu 10–19 tahun dan 20–29 tahun, masing-masing berjumlah 13 anak (16%). Jumlah ini relatif lebih kecil dibandingkan kelompok usia dini, namun tetap cukup signifikan dalam distribusi responden. Sementara itu, kelompok

usia 30–39 tahun berjumlah 10 anak (13%), sedangkan kelompok usia 40–42 tahun hanya 2 anak (3%) dan usia 43–52 tahun sebanyak 1 anak (1%). Distribusi ini menunjukkan bahwa semakin tinggi usia anak, maka jumlah responden semakin sedikit. Distribusi ini dapat diinterpretasikan bahwa dominasi anak usia muda memberikan gambaran bahwa mayoritas responden masih berada pada fase aktif dalam mengasuh anak kecil. Gambaran yang lebih komprehensif diperoleh melalui analisis distribusi pemberian ASI eksklusif berdasarkan karakteristik ibu dan anak. Analisis ini mencakup faktor usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan paritas ibu, serta jenis kelamin dan usia anak.

## **KESIMPULAN**

Penelitian mengenai gambaran pemberian ASI eksklusif di Desa Ngrandu, Kabupaten Ponorogo menunjukkan bahwa sebagian besar ibu, yaitu sebanyak 69 responden (87%), telah memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, sedangkan 10 responden (13%) tidak melaksanakannya. Faktor karakteristik ibu dan anak tampak berperan dalam keberhasilan praktik ASI eksklusif. Ibu dengan tingkat pendidikan sedang, tidak bekerja, serta memiliki status multipara lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan kelompok lainnya. Demikian pula, distribusi berdasarkan usia ibu menunjukkan bahwa kelompok usia produktif, khususnya dewasa akhir (36–45 tahun), lebih mendominasi dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Dari sisi anak, baik jenis kelamin maupun usia menunjukkan distribusi yang relatif seimbang terhadap praktik ASI eksklusif. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa praktik ASI eksklusif di Desa Ngrandu sudah cukup tinggi dan sesuai dengan anjuran, namun masih terdapat sebagian kecil ibu yang belum melaksanakannya. Hal ini menunjukkan perlunya dukungan berkelanjutan melalui edukasi, penyuluhan, serta program pendampingan yang disesuaikan dengan kondisi sosial dan budaya masyarakat setempat.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Penulis menyampaikan terimakasih kepada Kepala Desa Ngrandu, tenaga kesehatan, dan kader posyandu atas bantuan dalam pengumpulan data serta pendampingan selama pengambilan data berlangsung. Terimakasih juga disampaikan kepada seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktu untuk berpartisipasi. Semoga kerja sama ini dapat memberikan manfaat bagi peningkatan kesehatan ibu dan anak di Desa Ngrandu.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Alfarisi, R., Hutasuhut, A. F., Kurniawan, B., & Taufiq, S. A. H. (2022). Hubungan Paritas Dan Status Gizi Ibu Selama Kehamilan Dengan Berat Bayi Lahir Di Klinik Bidan Ratna Sari Dewi Jakarta Selatan. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 2(2), 380–389. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v2i2.4521>
- Ampu, M. N. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Puskesmas Neomuti Tahun 2018. *Intelektiva : Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(12), 9–19. <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/mude/article/view/4835%0Ahttps://jurnal.unived.ac.id/index.php/mude/article/download/4835/3730>
- Asikin, S. B. (2022). Artikel Riset Metode *Breastpump* Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Terhadap Ibu Pekerja Pendahuluan Mempertahankan kemakmuran serta kedaulatan sebuah negara terletak pada kesiapan Jika negara sehingga penerimaan informasi baik melalui media cetak ata. XV(2).
- Dinkes Kabupaten Ponorogo. (2021). Dinkes Ponorogo 2021. Dinas Kesehatan Kabupaten

- Ponorogo, 13–15.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo (2022). Profil kesehatan Kabupaten Ponorogo tahun 2022. Pemerintah Kabupaten Ponorogo.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo. (2023). Profil kesehatan Kabupaten Ponorogo tahun 2023. Pemerintah Kabupaten Ponorogo.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo. (2024). Profil kesehatan Kabupaten Ponorogo tahun 2024. Pemerintah Kabupaten Ponorogo.
- Fahrudin, I., Rosyidah, D. U., Ichsan, B., & Agustina, T. (2020). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dan Dukungan Suami terhadap Pemberian ASIEksklusif. *Herb-Medicine Journal*, 3(3), 91. <https://doi.org/10.30595/hmj.v3i3.7671>
- Fajriyati, Y. N., Lestari, S., & Hertinjung, W. S. (2022). Pengalaman ibu bekerja yang memiliki anak balita dalam mencapai keseimbangan kerja-keluarga. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 10, 59–78. <https://doi.org/10.24854/jpu477>
- Friska Margareth Parapat, Sharfina Haslin, & Ronni Naudur Siregar. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, Volume 3,(2), 16–25.
- Habe, H., & Ahiruddin, A. (2017). Sistem Pendidikan Nasional. *Ekombis Sains: Jurnal Ekonomi, Keuangan dan Bisnis*, 2(1), 39–45. <https://doi.org/10.24967/ekombis.v2i1.48>
- Hakim, L. N. (2020). Urgensi revisi Undang-Undang tentang kesejahteraan lanjut usia. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 17(2), 123–135.
- Humune, H. F., Nugroho, K. P., & Tampubolon, R. (2020). Gambaran Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula terhadap Kejadian Obesitas Balita di Salatiga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 24–29. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Kehidupan, K., Dan, S., Petani, E., Di, P., Ngrandu, D., & Ponorogo, K. (2024). *Social And Economic Conditions Of Rice Farmers In Ngrandu Village , Ponorogo Regency In 2000-2024*. 8(2), 2756–2765. <https://doi.org/10.36526/js.v3i2>.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muzayyana. (2020). Analisis Faktor Multipara Dan Status Kerja Ibu Dengan Pemberian Mp-Asi Dini Pada Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Motoboi Kecil. *Indonesia Midwifery Journal 2020*, 4(1), 6–10.
- Pendidikan Kesehatan, P., Zubaida, A., Kesuma dewi, T., & DIII Keperawatan Akper Dharma Wacana Metro, P. (2024). Menyusui Di Puskesmas Iringmulyo Metro Timur *Application of Health Education About Exclusive Breastfeeding in Breastfeeding Mothers At Puskesmas Iringmulyo Metro East*. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(2), 194–200.
- Polwandari, F., & Wulandari, S. (2021). Gambaran Usia, Paritas, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 8(01), 58–64. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i01.236>
- Pratiwi, E. H., Yuliana, W., & Hikmawati, N. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Ekslusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Desa Cepoko Puskesmas Sumber Kabupaten Probolinggo. *ASSYIFA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 146–158. <https://doi.org/10.62085/ajk.v2i1.43>
- Purnamasari, D., & Khasanah, R. N. (2020). Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif di Rumah Konseling Banyuwangi Tahun 2020. *Jurnal Healthy*, 9(1), 71–76.
- Ramli, R., Biostatistika, D., Masyarakat, F. K., & Airlangga, U. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo *Correlation of Mothers ' Knowledge and Employment Status with Exclusive Breastfeeding in Sidotopo*. 8(1), 36–46. <https://doi.org/10.20473/jpk.V8.I1.2020.36-46>
- Rangkuti, N. A., Hutasuhut, E. M., Linda, C., Harahap, F., & Andriani, J. (2023). *Jurnal*

- Kesehatan Ilmiah Indonesia ( *Indonesian Health Scientific Journal* ) Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Kecamatan Sayurmatinggi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023 Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia ( *Indonesian Health Scientific Journal* ). 8(2), 138–144.
- Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144.
- Retnawati, S. A., & Khoriyah, E. (2022). *Relationship of Parity With Exclusive Breast Milk in Infants Age 7-12 Months. Estu Utomo Health Science-Jurnal Ilmiah Kesehatan*, XVI(1), 15–19. <https://ejurnal.stikeseub.ac.id/index.php/JEU/article/view/580/432>
- Risdania Rifqa Afrida, Y. S. (2024). Hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan bayi: A systematic literature review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(6), 795–803.
- Sisy Rizkia, P. (2020). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Sutama, L. P. S. P., Arifin, S., & Yuliana, I. (2020). Hubungan Pekerjaan, Paritas, dan Keterampilan Perawatan Payudara dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Homeostasis*, 3(3), 385–394.
- Timpork, A., Wowor, P., & Rompas, S. (2018). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan. *e-Journal Keperawatan (eKp)*, 6(1), 1–6.
- Trisnawati, R., Hamid, S. A., & Afrika, E. (2023). Hubungan Pekerjaan Ibu, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kayu Palembang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 2067. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3145>