Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: galungwaknook@gmail.co

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (2) 2026, Page: 27826-27833

PENGARUH PERILAKU DAN KARAKTERISTIK IBU TENTANG TEKNIK INISIASI MENYUSUI DINI TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0–6 BULAN DI PUSKESMAS LIMO KOTA DEPOK TAHUN 2026

Mardiah [1], Aminah[2], Bina Putri Pertiwi Zalukhu[3], Bester Putri Alva Years Two Zalukhu[4]
[1234]PUI-Gentle Baby Care Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Medan, Indonesia
Corresponding Author: Aminah, e-mail: aminahlubis38@gmail.com

Published:, Mei 2026

ABSTRAK

Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan anak adalah pemberian ASI eksklusif khususnya pada anak usia 0-6 bulan. Akan tetapi angka cakupan asi eksklusif di Indonesia masih di bawah target. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh dari perilaku dan karakteristik ibu tentang teknik Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap pemberian Asi Eksklusif pada bayi 0-6 bulan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini kuantitatif analitik dengan desain observasional dan melibatkan 58 responden. Analis a data dilakukan dengan uji *chi-squ are*. Dari hasil penelitian ini menunjukan bahwa adanya pengaruh perilaku ibu yang melakukan IMD dan karakteristik ibu di antaranya usia, pendidikan, status pekerjaan, dan metode persalin an ibu terhadap pemberian asi ekskl usif pada bayi 0-6 bulan dengan nilai p<0,05. Sedangkan untuk paritas ibu tidak menunjukkan pengaruh dalam pemberian asi eksklusif pada bayi 0-6 bulan dengan nilai p=0,06 atau p>0,05.

Keywords: Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan nasional bergantung pada kesehatan ibu dan anak. Pemberian ASI eksklusif, terutama untuk bayi di bawah enam bulan, dapat meningkatkan kesehatan anak dengan memastikan nutrisi yang cukup. WHO menganjurkan pemberian ASI eksklusif untuk bayi usia 0-6 bulan. Setelah itu, berikan ASI hingga usia dua tahun dengan makanan pendamping.

Standar kesehatan WHO dan 2023 mendefinisikan pemberian ASI eksklusif sebagai pemberian ASI eksklusif kepada bayi sejak lahir hingga enam bulan, tanpa makanan atau minuman, bahkan air. Hanya vitamin, mineral, dan obat-obatan berbasis sirup yang dikecualikan. WHO dan UNICEF menganjurkan pemberian ASI eksklusif untuk mencegah kematian bayi. WHO, 2023 (Deswita, Herien, dan Wafiqah, 2023) merekomendasikan untuk memulai pemberian ASI dalam satu jam pertama kehidupan, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan, memperkenalkan makanan pendamping yang kaya nutrisi pada usia enam bulan, dan menyusui hingga usia dua tahun atau lebih. ASI adalah makanan utama bayi baru lahir. ASI mengandung protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral. Selain itu, asam lemak, imunoglobulin, bakteriosin, dan antibodi lain yang mendukung sistem kekebalan tubuh juga ditemukan dalam ASI. Komposisi ASI ibu akan berubah berdasarkan kebutuhanbayi (Agustina, 2022).

UNICEF melaporkan bahwa 48% bayi di bawah usia 6 bulan di seluruh dunia diberi ASI eksklusif pada tahun 2022. Target pemberian ASI eksklusif di Indonesia adalah 80%, sedangkan statistik tahun 2022 adalah 72,04%. Sementara itu, cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Jawa Barat meningkat dari 71,11% pada

tahun 2019 menjadi 76,11% pada tahun 2020 dan 76,46% pada tahun 2021 selama tiga tahun terakhir (Badan Pusat Statistik, 2022). Meskipun demikian, target nasional 80% belum tercapai (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2022, 61,5% bayi baru lahir diberi ASI eksklusif selama enam bulan, meningkat dari 45%. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat melaporkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif telah meningkat tetapi masih di bawah tingkat yang diinginkan. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 42,7% wanita di Jawa Barat diberi ASI eksklusif pada tahun 2021. Sebaliknya, 69,9% bayi di Jawa Barat diberi ASI eksklusif pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023).

Salah satu jenis perilaku adalah pemberian ASI eksklusif. Tiga faktor memengaruhi perilaku kesehatan, menurut teori perilaku Lawrence Green: Unsur-unsur yang memengaruhi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan tradisi; aspek pendukung meliputi infrastruktur dan fasilitas untuk perilaku tersebut; dan faktor penguat, yang meliputi dukungan dari keluarga, teman, tenaga kesehatan, dan hukum serta peraturan yang relevan. Ketiga elemen ini memiliki pengaruh yang berbeda terhadap perilaku, menurut Lawrence Green (Putri, 2023).

Praktik pemberian ASI eksklusif oleh seorang ibu bergantung pada banyak faktor. Pekerjaan, pendidikan, dan pengetahuan seorang ibu dapat memengaruhi keputusannya untuk menyusui. Pemberian ASI juga dipengaruhi oleh opini publik, promosi susu formula, dan aktivitas ibu lainnya. Para ibu mungkin memilih untuk tidak menyusui atau memberikan makanan pendamping terlalu dini karena kurangnya kesadaran mengenai pemberian ASI eksklusif, kurangnya pemahaman tentang menyusui oleh ibu dan keluarga/lingkungan mereka, dan kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Novita, 2022).

Sejumlah penelitian telah dilakukan untuk mengevaluasi variabel yang mempengaruhi efektivitas pemberian ASI eksklusif. Menurut temuan studi Novita (2022), " Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Lunggaian, Kecamatan Lubuk Batang, Kabupaten OKU pada Tahun 2021," inisiasi pemberian ASI dini, dukungan suami, dan pengetahuan semuanya berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, tetapi usia dan paritas tidak. Berdasarkan uraian latar belakang di atas dan rendahnya angka pemberian ASI eksklusif pada bayi, para peneliti meyakini penting untuk mengetahui dampak perilaku dan karakteristik ibu terkait teknik inisiasi ASI dini terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 bulan sampai 6 bulan di Puskesmas Limo, Kota Depok.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan potong lintang (cross sectional) untuk mengetahui pengaruh perilaku ibu dan teknik Inisiasi Menyusui Dini terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan di Puskesmas Limo. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Limo, Kota Depok pada bulan Februari 2026 sampai dengan selesai. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0–6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Limo Kota Depok yang tercatat dalam rekam medis tahun 2025 sebanyak 58 orang. Menurut Sugiyono (2018), populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu dan digunaka n untuk mewakili populasi dalam penelitian. Menurut Yunitasari dkk. (2020), studi yang menentukan nilai suatu sampel disebut statistik. Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan peneliti. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan, ibu yang berkunjung ke Puskesmas Limo Kota Depok, ibu yang dapat membaca, serta ibu yang bersedia menjadi responden dan menjawab pertanyaan penelitian.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis pasien dan buku KIA di Puskesmas Limo Kota Depok. Variabel penelitian seperti perilaku ibu, usia, pekerjaan, jenis persalinan, pendidikan, dan pemberian ASI eksklusif dicatat menggunakan lembar observasi yang telah disusun secara sistematis. Aspek pengukuran dalam penelitian ini meliputi perilaku ibu, karakteristik responden yang terdiri atas umur, pekerjaan, cara persalinan, pendidikan, dan paritas, serta pemberian ASI eksklusif sebagai variabel penelitian. Definisi operasional dan skala pengukuran variabel digunakan sebagai pedoman untuk mempermudah proses pengukuran dan analisis data penelitian.

Tabel 2.1 Aspek Pengukuran

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
	Perilaku IMD	Tindakan ibu dalam melaksanakan IMD	kuesioner	Ordinal	1. Tidak melakukan 2. Melakukan
	Usia Ibu	Umur ibu sejak lahir sampai usia saat penelitian	kuesioner	rasio	1. <20 tahun 2. 20-35 tahun
	Pekerjaan	Status pekerjaan saat penelitian	kuesioner	nominal	1. Tidak bekerja 2. bekerja
	Metode persalinan	Cara ibu melahirkan bayi terakhir	Kuesioner /rekam	nominal	1. Sectio secaria 2. normal
	Pendidikan	Pendidikan yang terakhir diselesaikan	medis kuesioner	ordinal	1. Tidak sarjana 2. Sarjana
	Paritas	Jumlah kelahiran (anak) yang pernah di alami Ibu (hidup ataupun mati)	Rekam medis	ordinal	1. Primipara 2. Multipra
	Pemberian ASI eksklusif	Pemberian ASI pada bayi usia 0–6 bulan	kuesioner	nominal	1. Tidak melakukan 2. melakukan

Teknik pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu collecting, checking, coding, entering, dan processing. Tahap collecting dilakukan dengan mengumpulkan data hasil wawancara dan observasi dari responden penelitian. Selanjutnya, tahap checking dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban wawancara maupun catatan observasi untuk memastikan data yang diperoleh telah lengkap dan sesuai. Pada tahap coding, peneliti memberikan kode pada setiap variabel penelitian agar memudahkan proses pengolahan dan analisis data. Setelah itu, tahap entering dilakukan dengan memasukkan jawaban responden ke dalam formulir dan menginput data ke program SPSS. Tahap terakhir adalah processing, yaitu proses pengolahan data yang telah dimasukkan ke dalam aplikasi komputer untuk mendukung kebutuhananalisis dalam penelitian.

Analisis data dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dari variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian. Sementara itu, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Pengujianhipotesis penelitian dilakukan denganmelihattingkat signifikansiatau nilai p. Apabila nilaip lebihbesar dari 0,05 maka hipotesis penelitian ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa

perilaku ibu dan praktik Inisiasi Menyusui Dini tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan. Sebaliknya, apabila nilai p lebih kecil dari 0,05 maka hipotesis penelitian diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku ibu dan karakteristik terkait praktik Inisiasi Menyusui Dini berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Analisis univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase darisetiap variabel dalam penelitian ini:

Perilaku Inisiasi Menyusui Dini, Usia Ibu, Pekerjaan, MetodePersalinan, Pendidikan, Paritas dan Pemberian Asi Eksklusif.

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=58)

No	Karakteristik Responden	Kategori	N	%
1	Perilaku IMD	Melakukan	40	69,0
		Tidak Melakukan	18	31,0
2	Usia Ibu	<20 tahun>35 tahun	31	53,4
		20-35 tahun	27	46,6
3	Pendidikan	Sarjana	30	51,7
		Tidak Sarjana	28	48,3
4	Pekerjaan	Bekerja	25	43,1
		Tidak Bekerja	33	56,9
5	Metode Persalinan	Normal	33	56,9
		SC/Tindakan	25	43,1
6	Paritas	Multipara	29	50,0
		Primipara	29	50,0
7	Pemberian ASI Eksklusif	Melakukan	23	39,7
		Tidak Melakukan	35	60,3
Total			**58**	**100,0**

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa 31 (53,4%) dari 58 responden berusia di bawah 20 tahun, dan 27 (46,6%) berusia 20–35 tahun. Sebagian besar responden (56,9%) menganggur dan memiliki gelar sarjana (51,7%). Mayoritas responden (56,9%) melahirkan secara normal, dan paritas terbagi rata antara wanita primipara dan multipara (50,0%). Dalam hal variabel utama, hanya sebagian kecil responden (39,7%) yang mampu memberikan ASI eksklusif, namun lebih dari dua pertiga responden (69,0%) mempraktikkan IMD.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk meneliti hubunganantara Perilaku IMD dan Pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 3.2 Pengaruh Perilaku IMD, Usia, Pekerjaan, Pendidikan, Metode Persalinan dan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif				Total		*P*
	Melakukan		Tidak Melakukan				
	n	%	n	%	N	%	
Perilaku IMD							
Melakukan	30	75	10	25	40	100	0,014
Tidak Melakukan	7	38,9	11	61,1	18	100	
Usia							
< 20 Tahun	16	51,6	15	48,4	31	100	0,046
20-35 tahun	7	25,9	20	74,1	27	100	
Pekerjaan							
Bekerja	16	64,0	9	36,0	25	100	0,001
Tidak bekerja	7	21,2	26	78,8	33	100	
Pendidikan							
Sarjana	17	56,7	13	43,3	30	100	0,006
Tidak Sarjana	6	21,4	22	78,6	28	100	
Metode Persalinan							
Normal	19	57,6	14	42,4	33	100	0,001
SC/Tindakan	4	16,0	21	84,0	29	100	
Paritas							
Multipara	15	51,7	14	48,3	29	100	0,060
Primipara	8	27,6	21	72,4	25	100	

Menurut temuan penelitian, dari 58 responden, 40 (69,0%) melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), sedangkan 18 (31,0%) tidak. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berdampak pada pemberian ASI eksklusif, menurut uji statistik yang menemukan nilai P sebesar 0,014 ($P < \alpha$).Distribusi responden berdasarkan kategori usia menunjukkan bahwa 31 responden (53,4%) berusia di bawah 20 tahun, sedangkan 27 responden (46,6%) berusia antara 20 dan 35 tahun. Usia berdampak pada pemberian ASI eksklusif, menurut nilai P uji statistik sebesar 0,046 ($P < \alpha$).

Tiga puluh responden, atau 51,7% dari sampel, memiliki gelar sarjana. Sebaliknya, 28 responden (48,3%) tidak memiliki gelar sarjana. Uji statistik menunjukkan bahwa pendidikan memengaruhi pemberian ASI eksklusif, dengan nilai P sebesar 0,006 ($P < \alpha$). Dalam hal status pekerjaan, 33 responden(56,9%) tidak bekerja, sedangkan 25 responden (43,1%) bekerja. Uji statistik menunjukkan bahwa pekerjaan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, dengan nilai P sebesar 0,001 ($P < \alpha$). Menurut jenis persalinan, 25 responden (43,1%) menjalani operasi caesar (CS) atau operasi lainnya, sedangkan 33 responden (56,9%) menjalani persalinan normal melalui vagina. Uji statistik menemukan bahwa pemberian ASI eksklusif memengaruhi metode persalinan, dengan nilai P sebesar 0,001 ($P < \alpha$).

Responden terbagi rata antara kelompok multipara (telah melahirkan lebih dari sekali) dengan 29 responden (50,0%) dan kelompok primipara (melahirkan untuk pertama kalinya) dengan 29 responden (50,0%) berdasarkan riwayat persalinan (paritas). Uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh paritas terhadap pemberian ASI eksklusif, dengannilai P sebesar 0,060 ($P > \alpha$).

Pembahasan

1. Pengaruh Perilaku Inisiasi Menyusu Dini(IMD) dengan Pemberian ASIEksklusif

Menurut temuan sebuah studi dengan 58 partisipan, 40 partisipan (69,0%) terlibat dalam Inisiasi Menyusu Dini (IMD), sedangkan 18 partisipan (31,0%) tidak. Perilaku IMD memengaruhi pemberian ASI eksklusif, menurut uji statistikyangmenemukannilai P sebesar 0,014 (P <α).

Temuan ini konsisten dengan studi oleh Putri & Simanjuntak (2022), yang menemukan bahwa pemberian ASI eksklusif 2,5 kali lebih umum pada bayi yang mendapatkan IMD. Kontak kulit ke kulit selama IMD meningkatkan hormon oksitosin dan prolaktin ibu lebih cepat, sehingga menghasilkan produksi ASI yang lebih lancar sejak hari pertama, menurut penelitian oleh Rahayu dkk. (2021).Para peneliti percaya bahwa fondasi psikologis dan fisiologis ibu diletakkan oleh IMD yang sukses. Ibu diperkuat secara psikologis oleh IMD, yang memberi mereka kepercayaan diri dan dorongan untuk terus menyusui secara eksklusif selama enam bulan berikutnya.

2. Hubungan Usia Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Analisis responden berdasarkan kelompok usia menunjukkan bahwa 31 responden (53,4%) berusia di bawah 20 tahun, sedangkan 27 responden (46,6%) berusia antara 20 dan 35 tahun. Usia ibu dan pemberian ASI eksklusif memiliki pengaruh, menurut uji chi-square yang menghasilkan nilai P sebesar 0,046 (P < α). Ibu di bawah usia 20 tahunlebihcenderung memberikan ASI eksklusif (51,6%) dibandingkan ibu berusia antara 20 dan 35 tahun(25,9%), menurut statistiktabulasisilang.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Rahmawati (2020), yang menemukan bahwa pemberian ASI eksklusif yang efektif sangat berkorelasi dengan usia ibu karena ibu yang lebih muda biasanya lebih termotivasi untuk memberikan perawatan terbaik kepada anak pertama mereka. Selain itu, Wahyuni & Dewi (2021) mengamati bahwa ibu yang lebih muda lebih cenderung untuk tetap memberikan ASI eksklusif karena mereka umumnya lebih reseptif terhadap informasi dan pendidikan laktasi dari tenaga kesehatan.

Para peneliti percaya bahwa ibu-ibu di area penelitian ini yang berusia di bawah 20 dan di atas 35 tahun lebih cenderung antusias dan termotivasi untuk menyusui secara eksklusif, mungkin sebagai hasil dari menerima lebih banyak edukasi laktasi dari tenaga kesehatan selama kehamilan. Di sisi lain, ibu-ibu dalam rentang usia 20-35 tahun yang lebih sering bekerja atau terlibat dalam aktivitas lain mungkin akan lebih sulit untuk melanjutkan menyusui eksklusif selama enam bulan penuh. Oleh karena itu, saat membuat program intervensi menyusui yang lebih terfokus, usia ibu harus diperhitungkan.

3. Pengaruh Tingkat Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tiga puluh responden, atau 51,7% dari total, memiliki gelar sarjana. Sebaliknya, 28 responden (48,3%) tidak memiliki gelar sarjana. Pemberian ASI eksklusif dan pendidikan saling terkait, menurut uji statistik yang menghasilkan nilai P sebesar 0,006 (P < α).Temuan ini konsisten dengan temuan Sari (2020), yang menemukan korelasi langsung antara pendidikan formal dan perilaku terkait kesehatan. Wanita dengan gelar sarjana (56,7%) lebih cenderung menyusui secara eksklusif dibandingkan mereka yang tidak memiliki gelar sarjana (21,4%). Pendidikan tinggi meningkatkan kemampuan wanita untuk menafsirkan dan menerapkan informasi kesehatan secara kritis dan mandiri, menurut Ningsih (2023).

Para peneliti berhipotesis bahwa ibu dengan gelar sarjana lebih melek kesehatan, yang memungkinkan mereka untuk memperoleh, memahami, dan menggunakan pengetahuan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif dan meningkatkankepercayaan diri mereka saatmenghadapi kesulitanmenyusui.

4. Pengaruh Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Nilai p sebesar 0,001 (p<0,05) menunjukkan adanya korelasi antara pemberian ASI eksklusif dan pekerjaan ibu. Ibu bekerja (64,0%) lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja (21,2%) di lokasi penelitian. Temuan ini konsisten dengan penelitian oleh Lestari & Utami (2021), yang menemukan bahwa sumber daya dan informasi laktasi lebih mudah diakses oleh wanita bekerja. Hal ini

bertentangan dengan anggapan bahwa ibu rumah tangga lebih mahir dalam pemberian ASI eksklusif (Hayati, 2019). Studi ini menemukan bahwa wanita bekerja (64,0%) lebih mahir dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja (21,2%).

Selain memiliki akses ke fasilitas laktasi di tempat kerja, para peneliti berasumsi bahwa ibu bekerja di lokasi penelitian memiliki tingkat pendidikan dan kesadaran kesehatan yang lebih tinggi. Di sisi lain, ibu-ibu yang tidak bekerja di bidang-bidang tersebut lebih rentan terhadap faktor budaya dan stereotip yang menghambat pemberian ASI eksklusif, di sampingkurangnya pengajaranformal mengenai manfaat pemberian ASI.

5. Pengaruh Metode Persalinan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Analisis statistik mengungkapkan hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan metode persalinan (misalnya, persalinan normal, operasi caesar, atau operasi) (nilai $p \leq 0{,}001$). Studi ini menemukan bahwa ibu yang melahirkan normal lebih berhasil dalam memberikan ASI eksklusif (57,6%) dibandingkan ibu yang melahirkan melalui operasi caesar (16,0%) (p=0,001). Hidayah (2021) menyatakan bahwa meskipun persalinan caesar seringkali menghambat pemberian ASI karena nyeri pasca operasi dan keterlambatan kontak ibu-bayi.

Para peneliti menyimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif di tempat penelitian sangat terhambat oleh persalinan caesar. Dibandingkan dengan 57,6% ibu yang melahirkan secara normal, hanya 16,0% ibu yang melahirkan melalui operasi caesar yang mampu memberikan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa hambatan utama yang belum ditangani secara memadai di institusi medis meliputi nyeri pasca operasi, keterlambatan interaksi awal ibu-bayi, dan posisi menyusui yang terbatas bagi ibu yang melahirkan melalui operasi caesar.

6. Pengaruh Paritas dengan Pemberian ASIEksklusif

Uji statistik menunjukkan tidak ada korelasi antara paritas (jumlah anak) dan pemberian ASI eksklusif (nilai p 0,060, p>0,05). Ibu multipara dan primipara memiliki peluang yang sama untuk memberikan ASI eksklusif. Temuan ini didukung oleh Fitriani (2021), yang mencatat bahwa pengalaman buruk sebelumnya tidak selalu menjamin keberhasilan bagi wanita multipara. Di sisi lain, karena mereka mengira ini adalah pengalaman pertama mereka, wanita primipara lebih cenderung aktif mencari informasi, yang tidak secara signifikan mengubah hasilnya.

Para peneliti percaya bahwa motivasi pribadi setiap wanita jauh lebih signifikan daripada pengalaman sebelumnya. Dengan semangat untuk belajar, ibu baru (primipara) dapat bersaing dengan ibu berpengalaman (multipara) dalam hal keberhasilan.

KESIMPULAN

1. Dari para ibu, 40 (69,0%) telah menggunakan Inisiasi Dini Menyusui (IMD).
2. Sebagian besar responden berusia di bawah 20 tahun dan lebih dari 35 tahun (53,4%), lebih banyak yang memiliki gelar sarjana (51,7%), tidak bekerja atau ibu rumah tangga (56,9%), dan terbagi rata antara primipara dan multipara (masing-masing 50,0%).
3. Dari para ibu, 33 (56,9%) melahirkan secara normal, dan 25 (43,1%) menjalani operasi caesar (SC) atau tindakan.
4. Meskipun prevalensi menyusui dini relatif tinggi (69,0%), angka menyusui eksklusif masih rendah, dengan 35 ibu (60,3%) tidak menyusuibayi mereka secara eksklusif.
5. Pemberian ASI eksklusif berkorelasi signifikan dengan dimulainya pemberian ASI oleh ibu (p=0,014), usia ibu (p=0,046), tingkat pendidikan (p=0,006), posisi pekerjaan (p=0,001), dan cara persalinan (p=0,001).
6. Tidak ada korelasiantara pemberian ASIeksklusif dan paritas (p=0,060).

REFERENCES

Fitriani, R. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara dan Multipara di Wilayah Puskesmas. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 9(2), 112–119.

Hayati, N. (2019). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi, 8(1), 45–52.

Hidayah, N. (2021). Pengaruh Metode Persalinan terhadap Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif. Jurnal Ilmu Kebidanan, 10(3), 78–85.

Lestari, D., & Utami, S. (2021). Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif: Peran Regulasi Ruang Laktasi di Tempat Kerja. Jurnal Gizi dan Pangan, 16(2), 93–100.

Ningsih, R. (2023). Tingkat Pendidikan dan Akses Informasi Kesehatansebagai Prediktor Pemberian ASI Eksklusif di Era Digital. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 22(1), 31–39.

Putri, A., & Simanjuntak, E. (2022). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Keberhasilan ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0–6 Bulan. Jurnal Kebidanan Indonesia, 13(1), 57–65.

Rahayu, S., Nur'aini, F., & Rahmawati, D. (2021). Peran Hormon Oksitosin dan Prolaktin dalam Inisiasi Menyusu Dini terhadap Produksi ASI. Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia, 5(4), 201–210.

Sari, M. (2020). Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu terhadap Perilaku Pemberian ASIEksklusif. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nusantara, 7(3), 144–151.