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

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
6 (2) 2026, Page: 40804-40810

Hubungan Status Gizi Ibu dan Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Kota Metro

The Relationship between Maternal Nutritional Status and Early Initiation of Breastfeeding with Exclusive Breastfeeding at UPTD Puskesmas Kota Metro

Viki Rohani[1]*, Firda Fibrila[2], Prasetyowati[3]
[1]Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, Kampus Metro
[2]Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, Kampus Metro
[3]Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, Kampus Metro
*Email Korespondensi: vikirhani@gmail.com

Published: July , 2026

ABSTRAK

Latar Belakang: ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Praktik ini penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, memperkuat daya tahan tubuh, serta mencegah berbagai penyakit seperti diare, ISPA, hingga stunting. Namun, cakupan ASI eksklusif di Kota Metro tahun 2023 hanya mencapai 64,92%, jauh di bawah target nasional sebesar 80%. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya status gizi ibu dan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
Tujuan: Menganalisis hubungan antara status gizi ibu dan pelaksanaan IMD dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Metro.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan populasi sebanyak 191 ibu yang memiliki bayi usia 6–12 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Metro. Sampel sebanyak 68 orang ditentukan melalui teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur dan studi dokumentasi dari buku KIA. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Fisher Exact dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).
Hasil: Analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki status gizi tidak KEK (85,3%) dan sebanyak 42,6% ibu melaksanakan IMD. Sebanyak 50% ibu memberikan ASI eksklusif. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu dengan status gizi tidak KEK memiliki peluang lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif (p=0,000), begitu pula ibu yang melakukan IMD (p=0,000).
Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu dan pelaksanaan IMD dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memperkuat edukasi mengenai gizi seimbang dan mendampingi proses IMD agar cakupan ASI eksklusif di masyarakat dapat meningkat.
Kata Kunci: ASI Eksklusif, KEK, IMD, LILA

ABSTRACT

Background: Exclusive breastfeeding is defined as giving only breast milk without any additional food or drink for the first six months of a baby's life. This practice is essential for meeting nutritional needs, strengthening the immune system, and preventing various illnesses such as diarrhea, acute respiratory infections (ARI), and stunting. However, exclusive breastfeeding coverage in Metro City was only 64.92% in 2023, far below the national target of 80%. The success of exclusive breastfeeding is influenced by several factors, including the mother's nutritional status and the practice of Early Initiation of Breastfeeding (EIBF).
Objective: This study aimed to analyze the relationship between maternal nutritional status and EIBF with exclusive breastfeeding practices in the working area of UPTD Puskesmas Kota Metro.
Methods: The study used a cross-sectional design with a population of 191 mothers with infants aged 6–12 months, and a sample of 68 mothers selected through purposive sampling. Data were collected through interviews and documentation review from the Maternal and Child Health (MCH) handbook, and analyzed using the Fisher Exact test with a 95% confidence level.
Results: The univariate analysis showed that most mothers were categorized as not chronically energy deficient (Non-CED) (85.3%) and 42.6% of mothers practiced EIBF. Bivariate analysis revealed that mothers with Non-CED status were more likely to exclusively breastfeed (p=0.000), as were mothers who performed EIBF (p=0.000).
Conclusion: The study concluded that there is a significant relationship between maternal nutritional status and EIBF with the success of exclusive breastfeeding. Therefore, health workers are expected to strengthen education on balanced nutrition and support the EIBF process to increase exclusive breastfeeding coverage in the community.
Keywords: Exclusive Breastfeeding, CED, EIBF, MUAC

© 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

Air susu ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya kecuali vitamin, mineral atau obat-obatan atas indikasi medis sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan (Kemenkes RI, 2021). Selama periode ini, ASI menyediakan semua nutrisi yang dibutuhkan bayi dan melindunginya dari infeksi serta penyakit. Saat bayi sakit, ASI tetap menjadi sumber nutrisi dan energi penting yang dapat mengurangi angka kematian akibat malnutrisi (WHO, 2023).

Cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia pada tahun 2023 adalah 44%. WHO menargetkan peningkatan angka ini hingga 50% pada tahun 2025. Proporsi ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 71,58%, naik menjadi 72,04% pada tahun 2022, kemudian mencapai angka 73,97% pada tahun 2023, namun hal tersebut masih jauh dari target yaitu 80% (Kemenkes RI, 2023).

Trend ASI eksklusif di Lampung terjadi fluktuatif dari tahun 2021 sebanyak 74,93%, meningkat di tahun 2022 mencapai 76,76%, dan sedikit menurun pada tahun 2023 menjadi 76,20%, hal ini menunjukkan penurunan sebesar 0,56% (Badan Pusat Statistik, 2023). Cakupan ASI eksklusif di Kota Metro terjadi fluktuatif pada tahun 2021 yaitu sebesar 80,9%, terjadi penurunan di tahun 2022 menjadi 78,25%, kemudian meningkat pada tahun 2023 mencapai 80,5%, sedangkan prevalensi terendah dari 5 kecamatan di wilayah Kota Metro pada tahun 2023 terdapat di Puskesmas Metro dengan 64,92% (Kemenkes RI, 2023).

Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko mengalami dampak negatif yaitu diare hingga 3,94 kali lipat dibandingkan bayi yang menerima ASI eksklusif. Bayi yang diberikan ASI cenderung lebih sehat dibandingkan bayi yang diberi susu formula. Pemberian susu formula dapat meningkatkan kemungkinan terkena infeksi saluran kemih, saluran pernapasan, serta infeksi telinga. Selain itu, bayi yang mengkonsumsi susu formula lebih rentan mengalami diare, kolik, alergi makanan, asma, diabetes, dan penyakit kronis pada sistem pencernaan (Kemenkes RI, 2024).

Pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu status gizi ibu, pelaksanaan IMD, bayi menerima makanan prelakteal, dan terpapar promosi susu formula (Pusporini et al., 2021). Banyak faktor penghambat pemberian ASI eksklusif yaitu masalah dalam proses menyusui, faktor ekonomi dan dukungan dari lingkungan sekitar, faktor sosial budaya, perasaan malu, pekerjaan dan pelayanan kesehatan, serta kurangnya pengetahuan masyarakat tentang ASI eksklusif (Suciati, 2020).

Penelitian sebelumnya dilakukan untuk menilai faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, termasuk status gizi ibu dan IMD. Status gizi ibu dapat mempengaruhi produksi dan kualitas ASI. Ibu dengan status gizi yang baik cenderung memiliki produksi ASI yang lebih optimal dibandingkan dengan ibu yang mengalami malnutrisi atau kelebihan berat badan dengan hasil uji chi square menunjukkan proporsi keberhasilan ASI eksklusif mayoritas terdapat pada responden dengan IMD 69% (p=0,007; OR=5,185), dan memiliki status gizi baik 53,3% (p=0,962; OR=1,029) (Jannah et al., 2023).

Hasil penelitian Kebo et al. (2021) menunjukkan sebagian besar responden yang melakukan IMD mampu memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan berdasarkan hasil uji bivariat (p=0,010) ditemukan ada hubungan yang signifikan antara proses IMD dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil tinjauan artikel Nidaa & Hadi (2022) menunjukkan proporsi ASI eksklusif lebih tinggi pada ibu yang melakukan IMD (segera dalam waktu satu jam setelah kelahiran) dibandingkan ibu yang tidak melakukan IMD atau memulai menyusui dalam waktu lebih dari satu jam setelah kelahiran.

Penelitian yang dilakukan oleh Pusporini et al. (2021) menunjukkan bahwa ibu dengan status gizi yang baik cenderung lebih berhasil dalam memberikan ASI eksklusif (p=0,012) dan IMD dapat memperkuat ikatan antara ibu dan bayi serta mendukung produksi ASI yang lebih optimal (p=0,026). Namun, penelitian yang secara bersamaan menelaah hubungan kedua faktor ini masih terbatas, khususnya di Lampung. Oleh karena itu, penelitian ini akan memberikan kontribusi bagi literatur mengenai status gizi ibu dan IMD yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survei analitik dengan desain penelitian cross-sectional. Menurut Notoatmodjo (2018), penelitian cross-sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan faktor efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach).

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah 191 ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Metro tahun 2025. Sampel dihitung menggunakan rumus Estimasi Proporsi dengan tingkat kepercayaan 95% dan simpangan mutlak 10%, menghasilkan 68 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi: ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan, bersedia menjadi responden, memiliki catatan medis lengkap, dan berada di wilayah UPTD Puskesmas Metro. Kriteria eksklusi: ibu yang tidak mampu memberikan informasi akurat karena alasan kesehatan maupun mental.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Metro karena cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sebesar 64,92%, lebih rendah dibandingkan Puskesmas Metro Barat (75,10%) dan Puskesmas Metro Selatan (70,45%). Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Mei 2025.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan berupa panduan wawancara dan data sekunder dari buku KIA. Variabel ASI eksklusif menggunakan kuesioner dengan 9 pertanyaan (skor 0 untuk jawaban ya, skor 1 untuk jawaban tidak). Variabel status gizi menggunakan ceklis LILA (tidak KEK jika LILA ≥ 23,5 cm dan KEK jika LILA < 23,5 cm). Variabel IMD menggunakan ceklis (skor 0 untuk ya, skor 1 untuk tidak).

Analisis Data

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui proporsi masing-masing variabel menggunakan rumus P = F/N × 100%. Analisis bivariat menggunakan uji Fisher Exact karena data tidak memenuhi syarat uji chi-square (terdapat sel dengan expected count < 5 lebih dari 20%). Tingkat signifikansi ditetapkan $\alpha = 0,05$.

Ethical Clearance

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Poltekkes Tanjung Karang pada tanggal 17 April 2025 dengan nomor 051/KEPK-TJK/III/2025.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	n	%
Pendidikan	Dasar (SD,SMP)	2	2,9
	Menengah (SMA)	55	80,9
	Tinggi (D3,S1,S2,S3)	11	16,2
Pekerjaan	IRT	53	77,9
	Guru	6	8,8
	Wiraswasta	5	7,4
	Karyawati	3	4,4

Karakteristik	Kategori	n	%
	Lainnya	1	1,5
Usia Ibu	>35 tahun	10	14,7
	20-35 tahun	58	85,3
Jenis Kelamin Anak	Laki-laki	35	51,5
	Perempuan	33	48,5

Tabel 1 memperlihatkan karakteristik responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 53 orang (77,9%). Mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan terakhir pada kategori menengah sebanyak 55 orang (80,9%). Berdasarkan kelompok usia, usia terbanyak adalah kelompok produktif sebanyak 58 ibu (85,3%). Berdasarkan jenis kelamin anak, responden memiliki proporsi hampir seimbang antara anak laki-laki (51,5%) dan perempuan (48,5%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu, IMD, dan ASI Eksklusif

No	Karakteristik	Kategori	n	%
1	Status Gizi	Tidak KEK	58	85,3
		KEK	10	14,7
2	IMD	IMD	29	42,6
		Tidak IMD	39	57,4
3	ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	34	50,0
		Tidak ASI Eksklusif	34	50,0

Tabel 2 memperlihatkan bahwa dari 68 responden, sebagian besar ibu tidak mengalami KEK sebanyak 58 ibu (85,3%). Terdapat 29 ibu (42,6%) yang telah melakukan IMD pada bayinya, dan 34 ibu (50,0%) memberikan ASI eksklusif.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Status Gizi Ibu dan IMD dengan Pemberian ASI Eksklusif

Kategori	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total		p-value
	n	%	n	%	n	%	
Status Gizi							
Tidak KEK	33	56,9	25	43,1	58	100,0	
KEK	1	10,0	9	90,0	10	100,0	**0,000**

Kategori	ASI Eksklusif	Tidak ASI Eksklusif	Total	p-value			
IMD							
IMD	23	79,3	6	20,7	29	100,0	
Tidak IMD	11	28,2	28	71,8	39	100,0	**0,000**

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa dari 34 ibu yang memberikan ASI eksklusif, terdapat 33 responden (56,9%) yang tidak KEK, sedangkan 1 responden (10,0%) KEK yang memberikan ASI eksklusif. Hasil uji Fisher Exact diperoleh nilai p-value = 0,000, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p < 0,05$).
Pada kategori inisiasi menyusu dini, diketahui bahwa dari 34 ibu yang memberikan ASI eksklusif, terdapat 23 responden (79,3%) yang melakukan IMD, sedangkan 11 responden (28,2%) tidak melakukan IMD. Hasil uji Fisher Exact menunjukkan nilai p-value = 0,000, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pelaksanaan IMD dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Proporsi Status Gizi Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 68 ibu menyusui, sebagian besar (85,3%) termasuk kategori tidak KEK, sedangkan 14,7% mengalami KEK. Hal ini menunjukkan mayoritas ibu memiliki cadangan energi yang cukup untuk mendukung proses menyusui. Temuan ini sejalan dengan penelitian Jannah et al. (2023) di Bogor yang menemukan 80% ibu menyusui tidak KEK, Rohman et al. (2021) di Surakarta (65%), dan Pusporini et al. (2021) di Semarang (72%). Meskipun terdapat variasi, secara umum mayoritas ibu dalam ketiga penelitian tersebut memiliki status gizi yang memadai.
Menurut Sudargo & Kusmayanti (2023), ibu dengan status tidak KEK memiliki cadangan energi dan lemak tubuh yang cukup untuk mendukung produksi hormon prolaktin dan oksitosin, dua hormon utama yang berperan dalam proses produksi dan pengeluaran ASI. Thamaria et al. (2017) juga menyatakan bahwa LILA merupakan indikator status gizi yang mencerminkan cadangan jaringan otot dan lemak tubuh, serta kapasitas metabolik untuk laktasi. Dengan demikian, status tidak KEK menjadi faktor penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.
Tingginya proporsi ibu tidak KEK di wilayah kerja Puskesmas Metro diperkirakan dipengaruhi oleh karakteristik responden, seperti mayoritas usia 20-35 tahun (85,3%) yang merupakan usia reproduktif optimal, tingkat pendidikan menengah (80,9%) yang mempermudah penerimaan informasi tentang gizi, serta sebagian besar sebagai ibu rumah tangga (77,9%) yang memiliki waktu lebih banyak untuk menjaga pola makan dan kesehatan.

Proporsi Inisiasi Menyusu Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 68 responden, sebanyak 42,6% ibu berhasil melakukan IMD. Proporsi ini masih belum mencapai target nasional, tetapi menunjukkan adanya upaya pelaksanaan IMD di wilayah kerja Puskesmas Metro. Penelitian ini lebih rendah dibandingkan Nidaa & Hadi (2022) di Depok yang melaporkan 60% ibu melakukan IMD, dan Kebo et al. (2021) di Flores Timur yang mencatat 55%. Namun, hasil ini mendekati temuan Pusporini et al. (2021) di Semarang, di mana hanya 45% ibu melakukan IMD.
Menurut Widiartini (2017), IMD membantu memperkuat refleks hisap bayi dan merangsang pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu, yang sangat penting dalam produksi dan kelancaran ASI. Kontak kulit langsung antara ibu dan bayi dalam satu jam pertama setelah kelahiran juga mempercepat keluarnya kolostrum, yaitu ASI pertama yang kaya antibodi dan sangat penting bagi kekebalan bayi. Secara fisiologis, hisapan awal bayi pada payudara mengaktivasi saraf sensorik di puting yang mengirim sinyal ke hipotalamus dan memicu pelepasan hormon dari hipofisis (Sudargo & Kusmayanti, 2023).
Rendahnya proporsi IMD pada penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh pendidikan ibu berdasarkan data karakteristik responden mayoritas ibu berpendidikan menengah (80,9%), namun masih memerlukan

edukasi yang lebih intensif mengenai pentingnya IMD karena kurangnya pemahaman dan perilaku ibu yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya.

Hubungan Status Gizi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Metro berdasarkan uji Fisher Exact. Nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan. Dari 10 ibu dengan KEK, sebanyak 90% (9 ibu) tidak memberikan ASI eksklusif. Sementara itu, dari 58 ibu dengan status gizi tidak KEK (LILA ≥ 23,5 cm), 56,9% (33 ibu) berhasil memberikan ASI eksklusif.

Penelitian ini didukung oleh Pusporini et al. (2021) yang melaporkan bahwa ibu dengan status gizi baik lebih banyak berhasil memberikan ASI eksklusif ($p=0,012$). Temuan serupa juga diperoleh Rohman et al. (2021) di Surakarta yang menemukan adanya hubungan signifikan antara status gizi ibu dan pemberian ASI eksklusif ($p=0,002$). Selain itu, Jannah et al. (2023) di Bogor mendukung hasil ini dengan menunjukkan bahwa ibu tidak KEK memiliki peluang lebih tinggi untuk berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan KEK.

Secara fisiologis, status gizi ibu yang kurang akan mengganggu mekanisme fisiologis produksi dan pengeluaran ASI. Dalam kondisi gizi yang tidak optimal, cadangan energi dan lemak tubuh ibu menurun, padahal jaringan lemak merupakan sumber utama energi untuk mendukung proses metabolisme, termasuk sintesis hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin berfungsi merangsang sel-sel alveolus di jaringan payudara untuk memproduksi ASI, sedangkan oksitosin berperan penting dalam kontraksi sel mioepitel di sekitar alveolus untuk mengeluarkan ASI melalui duktus laktiferus (Sudargo & Kusmayanti, 2023).

Ketika cadangan energi ibu tidak mencukupi, sintesis dan kerja kedua hormon ini terganggu, menyebabkan proses laktasi tidak berjalan optimal. Selain itu, kekurangan mikronutrien seperti vitamin A, B6, B12, dan zinc dapat menghambat pembentukan enzim dan kofaktor yang dibutuhkan dalam metabolisme dan sekresi ASI. Akibatnya, volume ASI menjadi sedikit atau bahkan tidak keluar. Kekurangan gizi juga memperburuk respons stres fisiologis, yang akan meningkatkan kadar hormon kortisol dan menekan pelepasan oksitosin, menghambat refleks let-down ASI (Thamaria et al., 2017).

Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pelaksanaan IMD dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif berdasarkan uji Fisher Exact. Nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan hubungan yang sangat signifikan. Dari 39 ibu yang tidak melakukan IMD, hanya 28,2% (11 ibu) yang berhasil memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya, dari 29 ibu yang melakukan IMD, sebanyak 79,3% (23 ibu) berhasil memberikan ASI eksklusif.

Hasil ini didukung oleh Kebo et al. (2021) di Flores Timur yang menemukan adanya hubungan signifikan antara pelaksanaan IMD dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif ($p=0,010$). Temuan serupa juga dilaporkan oleh Nidaa & Hadi (2022) melalui scoping review, yang menyebutkan bahwa ibu yang melakukan IMD memiliki peluang lebih tinggi untuk berhasil memberikan ASI eksklusif. Selain itu, Pusporini et al. (2021) di Semarang melaporkan bahwa IMD berhubungan signifikan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif ($p=0,026$).

Secara fisiologis, saat IMD dilakukan, isapan dan sentuhan mulut bayi pada puting ibu merangsang ujung saraf di area areola payudara. Rangsangan ini diteruskan melalui jalur saraf aferen menuju hipotalamus, yang kemudian mengaktifkan dua hormon utama, yaitu oksitosin dan prolaktin (Sudargo & Kusmayanti, 2023). Oksitosin yang diproduksi oleh hipotalamus dan disekresikan melalui hipofisis posterior berperan memicu kontraksi sel mioepitel pada alveolus payudara sehingga ASI terdorong keluar melalui refleks let-down (Widodo et al., 2023). Sementara itu, prolaktin yang diproduksi oleh hipofisis anterior berfungsi merangsang sel alveolus untuk memproduksi ASI secara berkelanjutan (Thamaria et al., 2017). Kontak kulit-ke-kulit selama IMD juga memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi serta membantu ibu lebih rileks, sehingga mendukung kestabilan hormon oksitosin yang penting untuk kelancaran laktasi (WHO, 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan status gizi ibu dan inisiasi menyusu dini dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Metro, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas responden memiliki status gizi tidak KEK (85,3%) dan sebanyak 42,6% responden melakukan inisiasi menyusu dini (IMD). Namun, proporsi ibu yang tidak melakukan IMD (57,4%) masih cukup tinggi.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai statistik Fisher sebesar 22,799 dan p-value = 0,000 ($p < 0,05$).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan IMD dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai statistik Fisher sebesar 32,244 dan p-value = 0,000 ($p < 0,05$).

Saran

1. **Bagi Tenaga Kesehatan:** Tenaga kesehatan di Puskesmas diharapkan memperkuat edukasi mengenai pentingnya status gizi ibu dan IMD dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif, baik melalui kelas ibu hamil, posyandu, maupun konseling prenatal.
2. **Bagi Ibu Hamil dan Menyusui:** Ibu diharapkan menjaga asupan gizi seimbang selama kehamilan dan menyusui serta aktif mencari informasi tentang manfaat IMD dan ASI eksklusif untuk meningkatkan keberhasilan menyusui.
3. **Bagi Penelitian Selanjutnya:** Disarankan melakukan penelitian dengan cakupan wilayah yang lebih luas dan mempertimbangkan variabel lain yang dapat mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif, seperti dukungan keluarga, pekerjaan ibu, dan pola pemberian MP-ASI.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik. (2023). *76,20% Bayi Umur 0-5 Bulan di Provinsi Lampung pada Tahun 2023 Mendapat ASI Eksklusif*. Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung.

Jannah, A. W., Rindu, & Wulandari, R. (2023). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Status Gizi dan Inisiasi Menyusu Dini dengan Keberhasilan ASI Ekslusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bogor Tengah. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2.

Kebo, S. S., Husada, D. H., & Lestari, P. L. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Puskesmas Ilebura. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(3), 288–298.

Kemenkes RI. (2021). *ASI adalah Investasi Generasi Emas Indonesia*. Kemenkes.

Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Kota Metro*. Pemerintah Kota Metro.

Kemenkes RI. (2024). *Manfaat Pemberian ASI Eksklusif*. Kemenkes.

Nidaa, I., & Hadi, E. N. (2022). Inisiasi menyusu dini (IMD) sebagai upaya awal pemberian ASI eksklusif: scoping review. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 6(2), 58–67.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Pusporini, A. D., Pangestuti, D. R., & Rahfiludin, M. Z. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik ASI Eksklusif di Daerah Pertanian Kabupaten Semarang (Studi pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0−6 Bulan). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(2), 83–90.

Rohman, M. A., Ichsan, B., Lestari, N., & Agustina, T. (2021). Status Gizi Dan Usia Ibu Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif. *Proceeding Book National Symposium and Workshop Continuing Medical Education XIV*, 1143–1155.

Sudargo, T., & Kusmayanti, N. A. (2023). *Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Makanan Sempurna Untuk Bayi*. Gadjah Mada University Press.

Suciati, S. (2020). Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan rendahnya risiko obesitas pada anak. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan*, 10(1), 1–5.

Thamaria, N., Harjatmo, T. P., & Wiyono, S. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Kemenkes RI.

WHO. (2023). *World Breastfeeding Week*. World Health Organization.

Widiartini, I. P. (2017). *Inisiasi Menyusui Dini*. Darul Hikmah.

Widodo, S., et al. (2023). *Metodologi Penelitian*. Cv Science Techno Direct.