

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU POST PARTUM DALAM
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI RUMAS SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan



Disusun oleh :

Ida Royani

NIM: 32102400101

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2025**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU POST PARTUM
DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI RSI SULTAN AGUNG
SEMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan

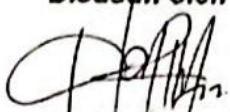


**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU POST PARTUM DALAM PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

Disusun oleh



IDA ROYANI

NIM. 32102400101



HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU POST PARTUM DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Disusun Oleh :

IDA ROYANI

NIM. 32102400101

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji
Pada tanggal : 25 Agustus 2025

Ketua,
Emi Sutrisminah, S.Si.T., M.Keb. (.....)
NIDN. 0612117202

Anggota,
Machfudloh, S.Si.T., MH.Kes., M.Keb. (.....)
NIDN. 0608018702

Mengetahui,

Dekan Fakultas Farmasi
UNISSULA Semarang,

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FF UNISSULA Semarang,



Dr. apt. Rina Wijayanti, M.Sc.
NIDN. 0618018201

Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T., M.Keb.
NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarangan dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpanan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 25 Agustus 2025

Pembuatan Pernyataan



Ida Royani
Nim. 32102400101

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ida Royani

NIM : 32102400101

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty-Free Right)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Yniversitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU POST PARTUM DALAM PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGRONG
جامعة سلطان أوجونج الإسلامية

Dibuat di : Kota Semarang
Pada tanggal, 25 Agustus 2025
Pembuatan Pernyataan



Ida Royani
NIM. 32102400101

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Post Partum Dalam Pemberian ASI Eksklusif”** ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Proposal Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan profesi Bidan FF Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M. Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Seamarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S. Si. T, M. Keb., selaku Ketua Program studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Machfudloh, S. SiT., M.H. Kes., M. Keb selaku dosen pembimbing dan dosen penguji 2 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
5. Emi Sutrisminah, S.SiT., M.Keb selaku dosen penguji 1 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam sultan Agung Semarang.
7. Kepada suami (Muchammad Bayqunie Cholid) dan anak-anakku (Abdul Hannan Kholid dan Aida Hanifah Kholid) tercinta, terima kasih atas segala dukungan dan pengertianya selama mama (Penulis) kuliah hingga menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
8. Kepada kedua Orangtua dan Ibu Bapak Mertua saya, kepada kakak-kakak dan adik-adikku tersayang terima kasih banyak yang tidak terhingga atas semua dukungan serta semangat untuk penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi

ini, terima kasih atas segala bantuan baik moril maupun materil yang telah semua berikan kepada penulis. Terima kasih banyak.

9. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 25 Agustus 025
Penulis

Ida Royani



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH	iv
PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN HASIL.....	1
BAB I PENDAHULUAN	3
A. Latar Belakang.....	3
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan penelitian.....	5
D. Manfaat penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Landasan Teori	10
1. Konsep Dasar ASI Eksklusif	10
A. Definisi ASI Eksklusif	10
B. Manfaat ASI Eksklusi.....	12
C. Langkah- langkah menyusui yang benar	14
2. Post Partum	15
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum dalam pemberian ASI Eksklusif	15
a. Faktor interna	16
b. Faktor Eksternal.....	21
4. Analisis keterkaitan Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum dalam pemberian ASI Eksklusif	27
a. Hubungan Pengetahuan dalam Pemberian ASI Eksklusif	27
b. Hubungan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif	27

c. Hubungan dukungan peran petugas kesehatan dalam pemberian ASI Eksklusif	28
d. Hubungan sosial budaya dalam pemberian ASI Eksklusif	28
B. KERANGKA TEORI.....	29
C. Kerangka Konsep	29
D. Hipotesis.....	30
BAB III METODE PENELITIAN.....	31
A. Jenis dan rancangan penelitian	31
B. Populasi dan sampel.....	31
1. Populasi	31
2. Sampel	31
3. Teknik Sampling.....	32
4. Waktu dan Tempat.....	32
C. Prosedur Penelitian	32
D. Variabel Penelitian (perbaiki).....	33
E. Definisi Operasional Penelitian.....	33
F. Metode Pengumpulan Data.....	34
D. Metode Pengolahan Data.....	41
E. Analisis Data.....	42
F. Etika Penelitian	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
A. Hasil Penelitian.....	45
1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	45
2. Gambaran Proses Penelitian	46
3. Hasil Penelitian Analisis Univariat	46
4. Hasil Penelitian Analisis Bivariat.....	49
B. Pembahasan Penelitian	51
C. Keterbatasan penelitian	63
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	75

DAFTAR GAMBAR

Bagan 1. 1 Kerangka Teori	27
Bagan 1. 2 Kerangka Konsep	27



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.1 Definisi Operasional	32
Tabel 2. 2 Uji Reabilitas Pengetahuan.....	33
Tabel 2. 3 Uji Validitas Pengetahuan	34
Tabel 2.2 Kisi-kisi kuesioner pengetahuan.....	34
Tabel 2. 3 Uji Realibilitas Dukungan Suami	35
Tabel 2. 4 Uji Validitasi Dukungan Suami	35
Tabel 2.3 Kisi-kisi kuesioner dukungan suami.....	36
Tabel 2. 4 Uji Realibilitas Peran Petugas Kesehatan.....	37
Tabel 2. 5 Uji Validitasi Peran Petugas Kesehatan.....	38
Tabel 2.6 Kisi-kisi kuesioner peran petugas kesehatan.....	39
Tabel 2. 8 Uji Realibilitas Sosial Budaya.....	40
Tabel 2. 9 Uji Validitas Sosial Budaya	41
Tabel 2. 10 Kisi-kisi kuesioner sosial budaya	41
Tabel 3. 1 Distribusi Frekuensi Usia, Pendidikan dan pekerjaan	42
Tabel 3. 2 Tingkat Pengetahuan.....	44
Tabel 3. 3 Tingkat Dukungan Suami.....	45
Tabel 3. 4 Tingkat Peran Petugas Kesehatan.....	47
Tabel 3. 5 Tingkat Sosial Budaya	48
Tabel 3. 6Tingkat Pemberian ASI Eksklusif	50
Tabel 4. 1 Hubungan Pengetahuan Dalam pemberian ASI Eksklusif ..	51
Tabel 4. 2 Hubungan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif	51
Tabel 4. 3 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dalam Pemberian ASI Eksklusif.....	51
Tabel 4. 4 Hubungan Sosial Budaya Dalam Pemberian ASI Eksklusif	51

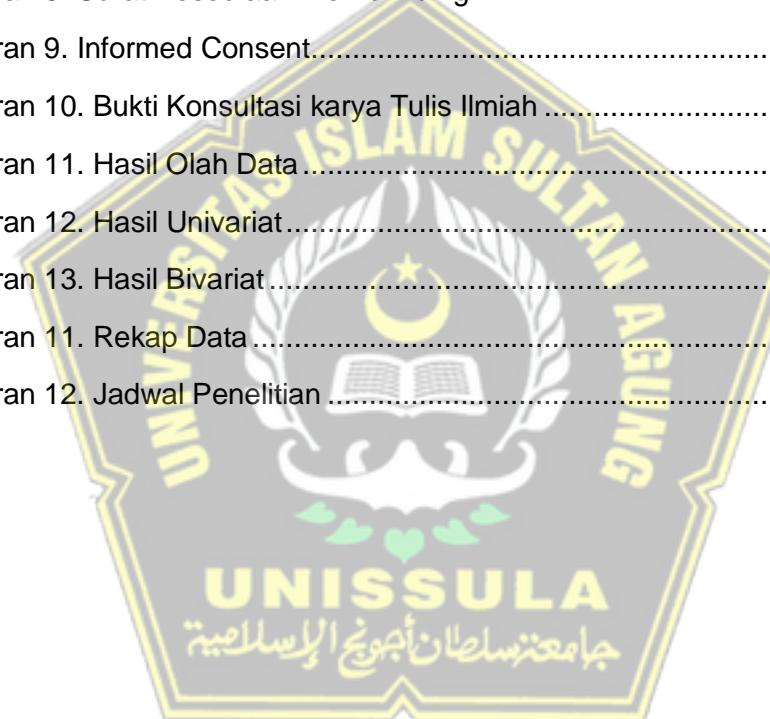
DAFTAR SINGKATAN



ASI	: Air Susu Ibu
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
DHA	: Decosahexaenoic Acid
KEMENKES RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
SPSS	: Statistical Product and Service Solutions
UNISSULA	: Universitas Sultan Agung
FF	: Fakultas Farmasi
KEPK	: Komite Etik Penelitian Kesehatan
UU	: Undang-Undang
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
WHO	: Health World Organization

DAFTAR LAMPIRAN HASIL

Lampiran 1. Kuesioner.....	81
Lampiran 2. Hasil Analisis Univariat	86
Lampiran 3. Hasil Analisis Bivariant	87
lampiran 4. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data.....	90
Lampiran 5. Melaksanakan Survay Penelitian	91
Lampiran 6. Keterangan Layak Etik	92
Lampiran 7. Permohonan Izin Penelitian	93
Lampiran 8. Surat Kesediaan Membimbing	94
Lampiran 9. Informed Consent.....	95
Lampiran 10. Bukti Konsultasi karya Tulis Ilmiah	96
Lampiran 11. Hasil Olah Data.....	97
Lampiran 12. Hasil Univariat.....	98
Lampiran 13. Hasil Bivariat	99
Lampiran 11. Rekap Data	100
Lampiran 12. Jadwal Penelitian	101



FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU POST PARTUM DALAM PEMBERIAN ASI ESKLUSIF DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

1. *Ida Royani (Prodi Kebidanan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang)*
2. *Machfudloh, S.SiT., M.HKes.,M.Keb (Prodi Kebidanan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang)*
3. *Emi Sutrisminah, S.SiT.,M.Keb (Prodi Kebidanan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang)*

Email:

ABSTRAK

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor penting yang saling berkaitan. Beberapa di antaranya adalah tingkat pengetahuan ibu, dukungan suami, keterlibatan tenaga kesehatan, serta aspek sosial budaya. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum dalam pemberian ASI Eksklusif di RSI Sultan Agung Semarang. metode penelitian menggunakan desain cross-sectional dengan melibatkan 48 responden ibu post partum. Instrument yang digunakan berupa kuesioner, kemudian data dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu, dukungan suami, peran tenaga kesehatan, dan faktor sosial budaya memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (nilai $p < 0,05$). Berdasarkan temuan ini, disarankan agar ibu pasca-melahirkan meningkatkan wawasan mengenai ASI Eksklusif, serta mendapatkan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan, sehingga manfaat ASI Eksklusif dapat optimal bagi bayi maupun ibu.

Kata kunci : Pengetahuan, dukungan suami, peran petugas kesehatan, sosial budaya, ASI eksklusif, post partum

FACTORS AFFECTING POST-PARTUM MOTHERS IN EXCLUSIVE BREASTFEEDING AT SULTAN AGUNG ISLAMIC HOSPITAL IN SEMARANG

1. *Ida Royani (Prodi Kebidanan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang)*
2. *Machfudloh, S.SiT., M.HKes.,M.Keb (Prodi Kebidanan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang)*
3. *Emi Sutrisminah, S.SiT.,M.Keb (Prodi Kebidanan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang)*

ABSTRACT

The success of exclusive breastfeeding is influenced by various complex factors. some of the main factors include the mother's level of knowledge, support form the husband, involvement, of health workers, and socio-cultural aspects, this study examines the factors that influence the practice of exclusive breastfeeding among postpartum mothers at Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang. Exclusive breastfeeding is a complex process influenced by several factors, such as maternal knoeledge, support form husbands and health workers, and socio-cultural factors. using quantitative methods and a cross-sectional design, this study involved 48 pospartum mothers as respondents. data were collected through questionnaires and analyzed using the chi-square test. The results showed that maternal knowledge, spousal support, the role of health workers, and sociocultural factors were significantly associated with the success of exclusive breastfeeding (p -value<0,05). Based on these findings, it is recommended that post partum mothers increase their knowledge about exclusive breastfeeding, including its benefits for babies and mothers.

UNISSULA

keywords : knowledge, spousal support, role of health workers, sociocultural factors, exclusive breastfeeding, postpartum.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI Eksklusif peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi selama enam bulan pertama kehidupan (Dini Kurniawati, 2020). Pemberian ASI Eksklusif berarti bayi hanya mendapatkan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat dan vitamin (Erlani, *et al.*, 2020). ASI mengandung zat gizi lengkap yang dibutuhkan bayi, seperti enzim, protein, lemak, hormon, dan zat kekebalan tubuh (Erlani, *et al.*, 2020).

Menurut Ginting dan Besral (2020), ASI Eksklusif sangat penting karena mengandung makronutrien dan mikronutrien yang mendukung tumbuh kembang bayi. selain itu, ASI juga mengandung antibody yang mampu melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi (Siahaan, 2020). Manfaat ASI Eksklusif antara lain mencegah alergi pada bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, membantu proses tumbuh kembang, serta mengurangi resiko infeksi. Bagi ibu, ASI mempercepat pemulihan setelah melahirkan, menjaga kestabilan kesehatan mental, mencegah perdarahan pasca persalinan, bahkan dapat menjadi kontrasepsi alami (Dini Kurniawati, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun menunjukkan bahwa cakupan ASI Eksklusif global masih 48% dan belum mencapai target 50%. Di Indonesia, cakupan ASI Eksklusif tahun 2024 sebesar 74,73% meningkat dari tahun 2023 yaitu 73,97% (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2024). Di Jawa tengah, cakupan ASI Eksklusif tahun 2024 sebesar 80,27%, naik dari tahun sebelumnya 80,20%. Di Kota Semarang mencapai tahun 2024 sebesar 81,3% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2023).

Permasalahan ibu post partum dalam pemberian ASI salah satunya adalah pengeluaran ASI. Masalah pengeluaran ASI disebabkan berkurangnya rangsangan hormone oksitosin. Setelah melahirkan, ibu mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang mengakibatkan perubahan psikisnya. Kondisi ini dapat mempengaruhi proses laktasi. Fakta menunjukkan bahwa cara kerja hormon oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psikologis. Persiapan ibu secara psikologis sebelum menyusui merupakan faktor penting yang mempengaruhi

keberhasilan menyusui. Cemas, stress, rasa kuatir yang berlebihan, gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya. Permasalahan ASI yang tidak lancar akan memberikan dampak buruk untuk kehidupan bayi. (Sulastri & Sugiyanto 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pada pemberian ASI eksklusif sangat beragam variasi dan kompleks, salah satu faktor utama yang mempengaruhi dalam pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan, dukungan suami, petugas kesehatan dan sosial budaya (Feriyal *et al.*,2023). Motivasi dan pengetahuan ibu sangat diperlukan agar tercapainya pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan, ibu yang memiliki pengetahuan cukup akan memiliki motivasi untuk senantiasa berusaha memberikan bayinya ASI Eksklusif (Sringati *et al.* 2016). Dukungan keluarga dalam tercapainya pemberian ASI Eksklusif terutama dukungan dari suami maka akan berpengaruh kepada peningkatan percaya diri ibu dalam pemberian ASI Eksklusif (Sringati *et al.* 2016)

Menurut penelitian Okoroiwu *et al.*, (2021) yang menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif adalah praktik budaya (66,7%). Pemberian ASI pada bayi terhambat dikarenakan tradisi turun temurun dimana sejak dulu bayi sudah diberikan MP-ASI seperti runtung (bubur dan rendaman sari beras), dan tradisi pemberian pencecap dengan mengoleskan madu ke mulut bayi (Wahyu *et al.*, 2022). Untuk ibu pasca melahirkan juga melakukan pantangan makanan seperti tidak boleh makan ikan asin, telur, daging karena nanti ASI menjadi amis dan minum jamu daun katuk untuk memperlancar ASI selama masa menyusui (Rahayu *et al.*, 2017).

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam mendukung penerapan ASI Eksklusif telah dilakukan sejak lama dengan adanya kebijakan tentang pemberian ASI Eksklusif, Peraturan Pemerintah nomor 33 Tahun 2012 tentang menetapkan aturan pemberian ASI Eksklusif adalah bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya (Kemenkes RI 2023). Peran bidan juga sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ASI Eksklusif. Bidan bertanggung jawab atas pendidikan ASI Eksklusif dan asuhan ibu menyusui selama proses kehamilan, mulai dari

pemberian ASI pertama kali hingga ibu menyusui (Alianmoghaddam *et al.*, 2017)

Studi pendahuluan di RSI Sultan Agung Semarang cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2023 sebesar 76,44% mengalami penurunan pada tahun 2024 sebesar 76,28% dan angka tersebut belum mencapai dari target cakupan tahun 2024 yang ditetapkan oleh WHO dan Kemenkes yaitu sebesar 80% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah 2023). Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bagian Martenitas di RSI Sultan Agung Semarang menunjukkan bahwa terdapat beberapa permasalahan dalam pemberian ASI Eksklusif. Didapatkan data ibu post partum dari bulan desember 2024 sampai dengan januari 2025 sebanyak 18 ibu post partum, yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 6 ibu post partum disebabkan karena kurangnya pengetahuan, dukungan suami, peran tenaga kesehatan dan sosial budaya. Upaya yang dilakukan RSI Sultan Agung Semarang untuk mencapai program dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu post partum salah satunya mengajari cara menyusui yang benar dan memberikan edukasi kepada ibu post partum sebelum pulang yaitu memberikan konseling tentang ASI Eksklusif dan cara merawat bayi baru lahir.

Berdasarkan latar belakang diatas, tujuan penulis tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Post Partum Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Ruang Kamar Bersalin RSI Sultan Agung Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan data diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum dalam pemberian ASI Eksklusif di RSI Sultan Agung Semarang.

C. Tujuan penelitian

Berdasarkan pemaparan latar belakang dan rumusan masalah, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum dalam pemberian ASI Eksklusif di RSI Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu post partum dalam pemberian ASI Eksklusif (berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan) di RSI Sultan Agung Semarang.
- b. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum meliputi pengetahuan, dukungan suami, peran petugas kesehatan dan sosial budaya di RSI Sultan Agung Semarang.
- c. Menganalisis hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum dalam pemberian ASI Eksklusif di RSI Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat secara teoritis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Penelitian ini menambah wawasan serta ilmu pengetahuan dan sebagai pengembangan penelitian lebih lanjut atau dapat sebagai informasi untuk penelitian selanjutnya.
- b) Memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan dan kebidanan, khususnya dalam promosi kesehatan terkait ASI Eksklusif.
- c) Menambah literatur ibu post partum dalam konteks pemberian ASI eksklusif.

2. Manfaat praktisi

Manfaat secara praktis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Bagi Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Dapat dijadikan sebagai pengetahuan serta dapat dijadikan sebagai sumber referensi, sumber bahan bacaan, bahan pengajaran, serta sebagai acuan penelitian selanjutnya dan bahan referensi tambahan di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

- b) Bagi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman dalam penyusunan program edukasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum dalam pemberian ASI eksklusif di RSI Sultan Agung Semarang.

- c) Bagi Bidan di RSI Sultan Agung Semarang

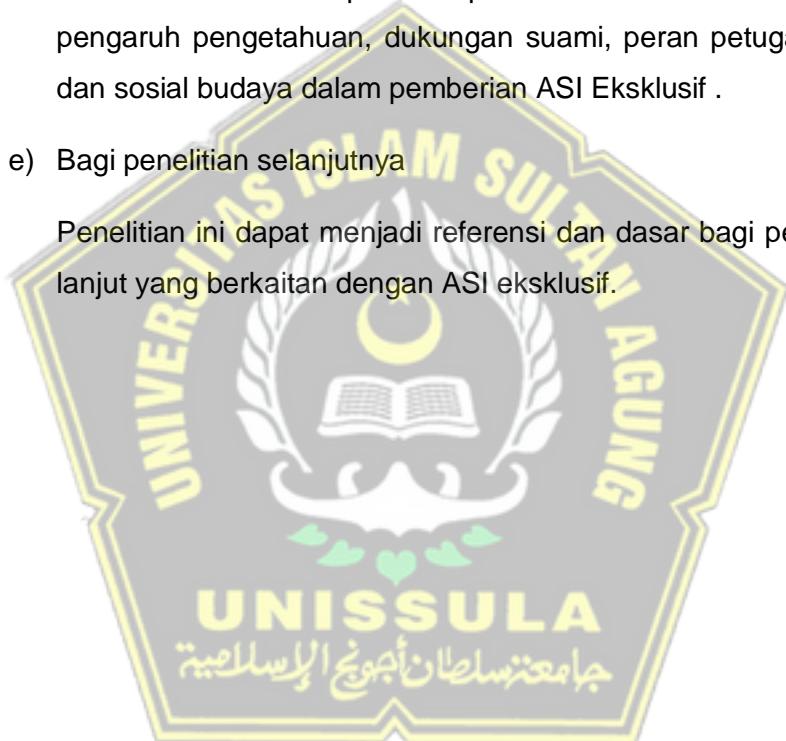
Hasil penelitian ini diharapkan agar petugas kesehatan khususnya bidan untuk dapat mengoptimalkan penyuluhan dan sosialisasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum dalam pemberian ASI Eksklusif yang meliputi pengetahuan, dukungan suami, peran petugas kesehatan dan sosial budaya.

- d) Bagi ibu post partum

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pengaruh pengetahuan, dukungan suami, peran petugas kesehatan dan sosial budaya dalam pemberian ASI Eksklusif .

- e) Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi dan dasar bagi penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan ASI eksklusif.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

Nama penulis	Judul	Metode	Persamaan	Perbedaan	Hasil penelitian
Mutiara et al (2020)	Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan dengan <i>cross sectional</i>	Metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Dalam penelitian ini membahas tentang permasalahan ibu post partum dalam pemberian ASI Eksklusif	Berdasarkan 7 artikel yang dipaparkan mengindikasikan begitu banyaknya faktor yang menjadi pemicu ibu tidak memberikan ASI secara Eksklusif baik dari faktor interna dan eksterna
Polwandari dan Wulandari (2021)	Gambaran Usia, Paritas, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif	Penelitian deskriptif dengan kasus studi	Variabel dependent pemberian ASI Eksklusif	Dalam Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif desain survey analitik dan pendekatan <i>cross sectional</i>	Tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif berada pada kategori baik.
Manurung et al., 2023	Gambaran Faktor Pendukung dan Penghambat Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Laktasi Masa Pandemi Covid-19	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional Study</i>	jenis penelitian analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional Study</i>	Didalam penelitian ini Fokus pada masa pandemi dan tempat klinik laktasi	Penelitian menunjukkan bahwa dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga meningkatkan ASI eksklusif
Fariningsih (2022)	Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif	Penelitian kuantitatif survei analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Penelitian kuantitatif survei analitik dengan	Didalam penelitian ini tidak menggunakan	Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p<0.05$).

pada Bayi
Usia 0 - 6
Bulan

pendekatan responden
cross- bayi usia 0-
sectional 6 bulan



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Dasar ASI Eksklusif

A. Definisi ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah ibu yang memberikan ASI sejak bayi lahir sampai dengan enam bulan, dimana ibu tidak memberikan makanan atau minuman apapun seperti madu, air gula, susu formula, air tajin, pisang, nasi lunak, degan muda dan lain-lain. Pemberian ASI ini bisa secara langsung ibu meneteki langsung bayinya maupun secara tidak langsung dengan memerah ASI dan diberikan melalui sendok atau gelas ke bayinya. Pada pemberian ASI eksklusif, bayi boleh diberikan obat atau vitamin apabila dianjurkan oleh petugas kesehatan (Dini Kurniawati, *et al.*, 2020)

Di dalam ASI, terdapat kandungan yang sangat sempurna yang diperlukan untuk pertumbuhan bayi. Menurut (Dini Kurniawati, *et al.*, 2020), di dalam ASI terdapat kandungan dengan komposisi yang tepat serta disesuaikan dengan keperluan bayi yaitu:

1. Lemak dan DHA/ARA

Lemak didalam ASI merupakan lemak baik yang membantu pertumbuhan bayi. Pada ASI terdapat 3,5 gr lemak dalam 100 ml ASI. Lemak yang didalam ASI yaitu lemak esensial, asam linoleat (Omega 6) dan asam linoleat (Omega 3). Selain itu lemak dalam ASI yang penting untuk perkembangan syarat dan penglihatan bayi adalah DHA (*docosahexaenoic acid*) dan ARA (*arachidonic acid*).

2. Karbohidrat

Karbohidrat utama yang terkandung dalam ASI merupakan sumber energi bagi tubuh bayi. Dalam ASI terdapat laktosa, dimana laktosa ini adalah karbohidrat yang mudah sekali dicerna tubuh bayi. Karbohidrat dalam ASI sebanyak 7 gr dalam 100 ml ASI. Laktosa dalam ASI merupakan zat penting yang berfungsi membantu tubuh menyerap kalsium dan merangsang pertumbuhan mikroorganisme yang disebut dengan

laktobassilus bifidu. Selain laktosa ASI juga mengandung karbohidrat jenis oligosakarida.

3. Garam dan Mineral

Garam merupakan zat yang dibutuhkan bayi. Garam alamiah atau organik yang ada di dalam ASI adalah kalsium, kalium, dan natrium dari asam klorida dan fosfat. Kalium merupakan zat terbanyak, sedangkan kadar Cu, fe, dan Mn yang mana berguna untuk bahan pembuat darah relative sedikit. Ca merupakan bahan pembentuk tulang dan kadarnya dalam ASI cukup.

4. Vitamin

Vitamin merupakan zat berfungsi mengatur, membantu fungsi tubuh kita sekaligus membantu perkembangan sel. Dalam ASI mengandung vitamin yang kompleks yaitu vitamin D, E, dan K. vitamin E ditemukan banyak pada kolostrum (ASI yang berwarna bening atau kekuningan kuningan yang pertama keluar, vitamin K digunakan untuk membantu memproduksi sel darah yang membekukan perdarahan sehingga pada bayi baru lahir yang terdapat luka pada tali pusat, maka perdarahan bisa berhenti.

5. Air

ASI sebagian besar terdiri dari air, dimana 88,1 % merupakan air dan sisanya adalah zat yang lain yang dibutuhkan bayi.

6. Enzim

Merupakan bahan yang membantu proses kimia dalam tubuh. ASI mengandung 20 enzim aktif, dimana yang penting untuk antimikroba atau mencegah infeksi adalah *lyzosome* ASI juga mengandung enzim yang membantu pencernaan.

7. Faktor pertumbuhan

ASI mengandung zat yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan bayi. Pertumbuhan yang diperlukan pada awal kehidupan ASI adalah kematangan usus untuk pencernaan dan penyerapan zat yang dibutuhkan bayi. Dengan adanya zat ini maka ASI dapat membantu perkembangan syaraf dan penglihatan bayi.

8. Antivirus dan Antibodi

ASI mengandung zat yang melindungi tubunya dari berbagai jenis penyakit. Zat pelindung tubuh terpenting adalah imunoglobulin.

B. Manfaat ASI Eksklusi

Manfaat ASI tidak hanya memberikan nutrisi pada bayi, namun ASI juga memberikan berbagai manfaat bagi ibu yang mungkin belum banyak orang mengetahui. Manfaat ASI bagi bayi menurut (Dini Kurniawati, *et al.*, 2020) antara lain :

1. Nutrisi seimbang

ASI mengandung bahan yang dibutuhkan oleh bayi dan semua kandungan tersebut sesuai dengan kebutuhan bayi, hal ini mencegah bayi untuk obesitas.

2. Mencegah infeksi

ASI mengandung zat antibiotik dan zat kekebalan sehingga bayi yang mendapatkan ASI akan terhindar dari infeksi. Bayi yang mendapatkan ASI akan menjadi anak yang sehat.

3. Kecerdasan lebih tinggi

ASI mengandung zat yang membantu perkembangan otak dan perkembangan syaraf. Hal ini membantu meningkatkan kecerdasan anak. Anak yang diberikan ASI mempunyai kecerdasan lebih tinggi dibandingan anak yang tidak mendapatkan ASI.

4. Mencegah diare dan alergi

ASI mengandung zat yang mencegah infeksi, virus dan zat mematangkan usus sehingga bayi yang mendapatkan ASI akan terhindar dari diare dan alergi. Bayi yang mendapatkan ASI akan mempunyai presentasi yang baik.

5. Perkembangan psikomotorik optimal

ASI mengandung zat komplek yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. Dengan zat ini maka ASI akan membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik.

6. Efek psikologis yang optimal

Ibu saat menyusui bayinya akan menatap, kontak mata, membela dan berbicara dengan bayi. Hal ini akan meningkatkan komunikasi dan sentuhan antara ibu dan bayi. Dengan sentuhan dan

komunikasi yang sering, maka ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi semakin kuat, bayi tidak rewel dan tenang.

Sedangkan manfaat ASI bagi Ibu (Dini Kurniawati, *et al* 2020) sebagai berikut :

1. Ungkapan kasih sayang

Ibu yang memberikan ASI akan selalu melakukan sentuhan kulit atau kontak fisik dengan bayinya, ibu akan sering menatap, mengajak berbicara dan melihat perkembangan bayinya. Seringnya ibu berhubungan dengan bayinya maka ibu akan merasa semakin kasih sayang sehingga ikatan antara ibu dan bayi semakin kuat.

2. Mencegah kanker

Ibu yang menyusui akan terus mengeluarkan hormone oksitosin dan prolaktin. Hormone ini akan mencegah produksi hormone estrogen. Hormone estrogen merupakan hormone yang memicu kanker. Dengan menyusui maka ibu akan mencegah kanker.

3. Mencegah kegemukan

Ibu yang menyusui akan memecah lemak dan simpanan energi selama kehamilan untuk memproduksi ASI. Dengan pemberian ASI yang rutin maka ibu akan terus memecah simpanan energinya sehingga akan mengurangi kegemukan.

4. Mencegah perdarahan setelah melahirkan

Ibu yang memberikan ASI setelah melahirkan akan terhindar dari perdarahan. Hal ini dikarenakan ibu yang menyusui akan mengeluarkan zat yang disebut oksitosin. Zat ini akan membantu meningkatkan kontraksi uterus. Uterus yang berkontraksi dengan baik akan menyebabkan pembuluh darah yang terbuka karena proses melahirkan akan menutup sehingga tidak terjadi perdarahan.

5. Alat kontrasepsi

Menyusui merupakan salah satu cara untuk mencegah kehamilan. Pada ibu yang menyusui hormone estrogen tidak berbentuk sehingga ibu tidak kesuburan ibu tertunda. Hal ini menunjukkan bahwa dengan menyusui maka ibu akan menjarangkan kehamilannya.

6. Aspek kesehatan yang lainnya

Pada ibu menyusui maka akan terjadi penundaan menstruasi dan berkurangnya perdarahan setelah melahirkan. Hal ini akan membantu ibu untuk mencegah anemia atau kekurangan zat besi. Selain itu menyusui juga mencegah terjadinya osteoporosis.

C. Langkah-langkah menyusui yang benar

Menyusui merupakan kegiatan memberi makanan penuh nutrisi pada bayi yang berupa air susu ibu. Kegiatan menyusui tidak hanya memberikan ASI saja, tetapi harus dilakukan dengan benar. Menyusui yang tidak benar akan menimbulkan beberapa gangguan seperti putting lecet, payudara Bengkan dan infeksi. Teknik menyusui yang benar meliputi:

1. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sekitarnya.
2. Letakkan bayi menghadap perut ibu atau payudara, ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi. Bayi dipegang pada belakang bahu ibu dengan satu tangan, kepala bayi terletak pada lengkungan siku ibu (kepala tidak boleh menengadah, dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan). Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu didepan. Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi). Telingan dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
3. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menipang dibawah, jangan menekan puting susu.
4. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (rooting reflex) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
5. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu serta areola payudara dimasukkan ke mulut bayi. Usahakan sebagian besar payudara dapat masuk kemulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dan tempat

penampungan ASI yang hanya menghisap pada puting susu saja, akan mengakibatkan masukan ASI yang tidak adekuat dan puting lecet. Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau disangga.

6. Sendawakan bayi. Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusu. Selalu minum air putih minimal 1 gelas setelah menyusui (Dini Kurniawati, *et al*, 2020).

2. Post Partum

Masa postpartum atau masa nifas adalah periode yang dimulai setelah seorang ibu melahirkan dan berlangsung selama beberapa minggu hingga beberapa bulan berikutnya. Post partum adalah dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika rahim kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seseorang anak, dalam Bahasa Latin disebut *puerperium*. Jadi *puerperium* adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil (E. A. Sari 2020).

Banyak ibu mengalami perubahan fisik selain "baby blues", yang biasanya membaik dalam sepuluh hari. Namun, depresi postpartum yang lebih serius juga sering terjadi, dengan prevalensi antara 50 dan 70 persen (Susanti & Zainiyah, 2024). Faktor sosial dan keluarga juga dipengaruhi oleh perubahan ini; dukungan dari pasangan dan keluarga sangat penting untuk mengurangi risiko depresi. Selain itu, ditemukan hubungan antara blues pasca persalinan, kecemasan, dan teknik persalinan (Arisani & Noordiati, 2021). Kesehatan ibu dan bayi sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang cukup, terutama vitamin A selama menyusui (Salam *et al*., 2020; Wijaya *et al*., 2021).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum dalam pemberian ASI Eksklusif

Menurut Feriyal *et al* (2023) Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian Asi Eksklusif yaitu faktor interna (usia, pendidikan,

pekerjaan, pengetahuan), faktor eksternal (dukungan suami, peran petugas kesehatan, sosial budaya).

a. Faktor interna

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses "tahu" yang dihasilkan setelah seseorang menggunakan panca indera untuk menginderaan suatu objek. Panca indera ini termasuk penciuman, rasa, pendengaran, penglihatan, dan sentuhan. Indra pendengaran dan penglihatan adalah sumber utama pengetahuan manusia. Pembentukan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh tingkat perhatian dan persepsi saat penginderaan (Notoadmojo, 2018).

Pengetahuan ibu sangat penting untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif; ibu dengan pengetahuan yang rendah cenderung memiliki persentase pemberian ASI eksklusif yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan yang tinggi. Pembentukan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh tingkat perhatian dan persepsi saat penginderaan.

Pengetahuan ibu sangat penting untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif; ibu dengan pengetahuan yang rendah cenderung memiliki persentase pemberian ASI eksklusif yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan yang tinggi. Selain itu, bayi yang dirawat oleh ibu yang kurang pengetahuan juga lebih berisiko mengalami masalah kesehatan. Ibu yang mengetahui pentingnya nutrisi dan metode menyusui cenderung memiliki produksi ASI yang lebih baik. Memahami manfaat ASI dan cara pemberian yang benar akan membantu proses menyusui berjalan lancar (Maimunah and Sitorus 2020).

Dalam meneliti mengenai tingkat pengetahuan ibu, digunakan instrumen berupa kuesioner atau wawancara terstruktur yang mencakup topik-topik penting tentang ASI eksklusif, seperti manfaat ASI, metode menyusui, dan tanda bahwa bayi menerima ASI cukup. Pertanyaan dapat berupa esai, pernyataan benar-salah, atau pertanyaan pilihan ganda. Hasilnya kemudian dibagi menjadi

tiga kategori pengetahuan: Kurang ($\leq 6,6$), Cukup (6,7–9,0), dan Baik ($\geq 9,1$) (Wulandari *et al.*, 2023). Ibu dengan pengetahuan tinggi memiliki peluang lebih besar untuk berhasil memberikan ASI eksklusif karena ibu memahami dengan lebih mendalam mengenai pentingnya ASI dan praktik menyusui yang tepat. Proses penilaian biasanya dilakukan dengan memberikan nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah, kemudian skor total dibandingkan dengan skor maksimum dan dikonversi ke dalam persentase guna menentukan kategori pengetahuan ibu sehingga dapat dikatakan bahwa peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi yang tepat sangat penting untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif demi kesehatan ibu dan bayi (Samaria, 2024).

2. Usia

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh faktor usia, yang mencerminkan kematangan fisik dan mental seorang ibu. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa usia ideal untuk memberikan ASI eksklusif berada pada rentang 20 hingga 35 tahun, di mana pada periode ini ibu cenderung memiliki kondisi reproduksi yang lebih sehat serta kesiapan emosional yang lebih baik selama proses kehamilan, persalinan, dan menyusui (Safdar *et al.*, 2021). Sebaliknya, ibu yang berusia di bawah 20 tahun sering kali dianggap kurang matang secara fisik dan mental untuk menghadapi tantangan kehamilan dan menyusui, sehingga hal ini dapat berdampak negatif pada keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Fadjriah, 2021).

Penelitian oleh Novita (2022) menegaskan bahwa usia berperan penting dalam menentukan kematangan fisik dan kesiapan mental seseorang. Safdar *et al.* (2021) juga menambahkan bahwa ibu dalam rentang usia 30 hingga 49 tahun memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mempraktikkan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang berusia lebih muda. Usia muda kerap dikaitkan dengan ketidakpastian dan kecemasan yang lebih

besar dalam menghadapi peran baru sebagai ibu, yang dapat memengaruhi keterlibatannya dalam praktik menyusui yang ideal. Hurlock, yang dikutip dalam Lestari (2019), mendefinisikan usia sebagai rentang waktu sejak seseorang lahir hingga mencapai ulang tahunnya. Dengan bertambahnya usia, tingkat kematangan fisik dan mental juga meningkat, sehingga kemampuan berpikir dan bekerja menjadi lebih matang.

Usia antara 20 hingga 35 tahun dianggap paling mendukung dalam pemberian ASI eksklusif karena pada rentang ini kehamilan, persalinan, dan pemberian ASI terjadi pada masa reproduksi yang sehat. Sebaliknya, usia di bawah 20 tahun dianggap belum matang secara fisik, mental, dan psikologis dalam menghadapi proses tersebut, sementara usia di atas 35 tahun mulai dihubungkan dengan risiko yang meningkat akibat penurunan fungsi reproduksi dan kondisi fisik, termasuk risiko komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Selain itu, usia juga memengaruhi kematangan mental serta daya tangkap atau pola pikir, di mana kemampuan memahami informasi dan pengetahuan berkembang seiring bertambahnya usia (Novita, 2022).

Faktor-faktor pendukung seperti dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan serta kemampuan kognitif yang semakin matang membantu ibu dalam menjalani proses menyusui dengan lebih percaya diri dan efektif. Dalam penelitian ini, pengukuran usia bertujuan untuk mengelompokkan responden ke dalam kategori kurang dari 20 tahun, antara 20 hingga 35 tahun, dan lebih dari 35 tahun. Studi menunjukkan bahwa usia ideal untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif berada pada rentang 20 sampai 35 tahun, karena ibu pada usia tersebut umumnya memiliki kondisi reproduksi yang sehat dan kesiapan emosional yang lebih baik dalam menjalani proses menyusui (Yolandha *et al.*, 2024).

3. Pendidikan

Menurut Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana dan proses belajar sedemikian rupa sehingga peserta

didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya dalam bidang keagamaan, kekuatan spiritual, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, dan lebih banyak ketrampilan serta untuk tujuan pendidikan yaitu sebagai wadah untuk mengembangkan kesempatan peserta didik menjadi manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab (Tarigan *et al.* 2022).

Pendidikan merupakan proses seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang akan menentukan tujuan hidup dan mencapai kehidupan yang lebih baik, sehingga dapat mengantarkan seseorang menuju cita-citanya. Seseorang yang menjalani pendidikan akan mendapatkan banyak informasi tentang kesehatan yang akan meningkatkan kualitas hidupnya (Panggabean 2018).

Tingkat pendidikan ibu dalam penelitian pemberian ASI eksklusif diukur berdasarkan jenjang pendidikan formal terakhir yang diselesaikan, yang biasanya tercatat dalam dokumen resmi seperti ijazah atau laporan pendidikan. Menurut Isnaniyah *et al* (2023), klasifikasi pendidikan sering dibagi menjadi dua kategori utama: pendidikan rendah (Tidak tamat SD, SD hingga SMP) dan pendidikan tinggi (SMA hingga perguruan tinggi).

4. Pekerjaan

Pemberian ASI eksklusif oleh ibu postpartum merupakan aspek penting dalam mendukung kesehatan optimal bayi. Namun, pekerjaan sering menjadi tantangan utama dalam menjalankan praktik ini secara konsisten. Bagi ibu yang bekerja, baik dalam pekerjaan formal maupun usaha sampingan, aktivitas di luar rumah kerap mengurangi waktu yang seharusnya digunakan untuk menyusui secara eksklusif (Arfun Nisa Mardhatillah, 2021). keterbatasan waktu cuti hamil dan melahirkan yang singkat seringkali memaksa ibu untuk kembali bekerja sebelum masa enam bulan menyusui eksklusif selesai secara efektif. Kondisi ini

mendorong banyak ibu memberikan makanan tambahan kepada bayi sebelum usia enam bulan demi efisiensi waktu (Safdar *et al.*, 2021).

Menurut penelitian Timpork (2018), status pekerjaan ibu secara signifikan memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja cenderung menghabiskan waktu lebih banyak di luar rumah, sehingga waktu untuk merawat dan menyusui bayi secara langsung menjadi terbatas. Dalam kondisi seperti ini, pemberian susu formula sebagai pengganti ASI lebih sering dipilih untuk menyesuaikan dengan kesibukan dan tekanan waktu yang dialami ibu (Fadjriah *et al.*, 2021; Ahmed *et al.*, 2022). Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja biasanya memiliki waktu lebih banyak untuk merawat bayi dan memberikan ASI secara eksklusif, yang berkontribusi positif terhadap keberhasilan praktik menyusui (Fadjriah *et al.*, 2021).

Dukungan dari lingkungan kerja juga sangat berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Maponya *et al.* (2021) menekankan pentingnya peran majikan dalam menyediakan fasilitas yang memadai, seperti ruang khusus untuk memompa ASI dan tempat penyimpanan yang sesuai. Tanpa adanya dukungan ini, banyak ibu merasa kurang nyaman untuk menyusui atau memompa ASI di tempat kerja, sehingga praktik menyusui menjadi terhambat (Astuti *et al.*, 2022). Timpork (2018) menyoroti bahwa tantangan tambahan, termasuk ketidaknyamanan dan stigma sosial terkait menyusui di lingkungan kerja, semakin memperberat kemampuan ibu pekerja untuk mempertahankan komitmen dalam pemberian ASI eksklusif (Grant, 2021). Kurangnya fasilitas pendukung di tempat kerja, seperti ruang menyusui yang memadai dan waktu cuti melahirkan yang terbatas, menyebabkan banyak ibu enggan melanjutkan pemberian ASI eksklusif. Akibatnya, ibu cenderung kembali bekerja lebih cepat dan beralih ke susu formula (Nurokhmah *et al.*, 2022). Sebaliknya, penelitian oleh Maponya *et al.* (2021) menunjukkan bahwa ibu yang memperoleh cuti melahirkan dengan durasi cukup serta akses ke

fasilitas menyusui yang memadai memiliki peluang lebih tinggi untuk berhasil mempertahankan praktik ASI eksklusif.

b. Faktor Ekternal

1. Dukungan Suami

Dukungan suami adalah hubungan erat atau kualitas hubungan perkawinan dan keluarga (Khasanah 2017). Dukungan suami merupakan suatu bentuk interaksi yang berupa informasi, nasihat atau didalamnya terdapat hubungan timbal balik memberikan dan menerima bantuan nyata yang dilakukan suami kepada istrinya (Khasanah, 2017). Dukungan sangat diperlukan untuk membantu seseorang yang sedang mengalami masalah karena dukungan merupakan suatu keadaan yang sangat bermanfaat bagi individu yang memperoleh dukungan dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memerhatikan, menghargai, dan mencintai (Amin *et al.*, 2014).

Dukungan suami sangat penting untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif, terutama karena dukungan emosional dan keterlibatan suami dapat memengaruhi kondisi psikologis ibu, yang pada gilirannya berpengaruh pada kelancaran produksi ASI. Lingkungan positif yang dihasilkan dari dukungan ini membuat ibu merasa dihargai dan dicintai, yang sangat penting mengingat refleks pengeluaran ASI sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis (Sibero *et al.*, 2021).

Khasanah (2017) menjelaskan bahwa dukungan suami memiliki empat fungsi yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan emosional, dukungan instrumental.

1. Dukungan informasional yaitu memberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi individu. Dukungan ini

meliputi, nasehat, petunjuk, masukkan atau penjelasan dimana seseorang bersikap.

2. Dukungan penilaian, dukungan ini bisa berbentuk penilaian yang positif, penguatan (pembenaran) untuk melakukan sesuatu, umpan balik atau menunjukkan perbandingan sosial yang membuka wawasan seseorang yang sedang dalam keadaan stress.
3. Dukungan emosional, yang meliputi expesi empati misalnya mendengarkan, bersikap terbuka, menunjukkan sikap percaya terhadap apa yang dikeluhkan, mau memahami, expesi kasih sayang dan perhatian. Dukungan emosional akan membuat si penerima merasa berharga, aman, nyaman, terjamin dan disayangi.
4. Dukungan instrumental adalah dukungan yang diberikan secara langsung, bersifat fasilitas atau materi misalnya menyediakan fasilitas yang diperlukan, meminjamkan uang, memberikan makanan, permainan atau bantuan yang lain.

Pengukuran dukungan suami dalam penelitian ini diukur dengan kuesioner. Menurut Saifudin (2016) ada dua macam pernyataan dalam kuesioner yaitu *favourable* dan *unfavourable*. Favourable artinya pernyataan sikap yang berisi atau mengatakan hal-hal positif mengenai objek sikap yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Unfavourable artinya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal yang negatif mengenai objek sikap, yaitu bersifat tidak mendukung ataupun kontra terhadap objek sikap yang hendak diungkap.

Hasil pengukuran dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif berdasarkan rumus skor kategori dikategorikan ke dalam tiga tingkat, yaitu rendah ($\leq 10,5$), sedang (10,6–14,4), dan tinggi ($\geq 14,5$) dari total skor maksimum 19 (Sugiyono, 2016). Skor tinggi menunjukkan adanya dukungan optimal dari suami, yang berkontribusi positif terhadap keberhasilan pemberian ASI

eksklusif. Sebaliknya, skor rendah mencerminkan keterlibatan suami yang minim, yang dapat menjadi hambatan dalam keberhasilan praktik AS (Argarini *et al.*, 2022).

2. Peran petugas kesehatan

Petugas kesehatan sangat penting untuk menjamin keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012, petugas kesehatan adalah petugas yang berwenang melakukan upaya kesehatan dan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan formal (Sari *et al.*, 2022). Petugas kesehatan berfungsi sebagai sumber informasi utama bagi ibu sejak masa kehamilan, persalinan, hingga masa menyusui dengan memberikan instruksi, pendampingan, dan solusi atas berbagai masalah yang umum dialami, seperti teknik menyusui yang benar dan penanganan bengkak payudara (Fadjriah *et al.*, 2021).

Petugas kesehatan menawarkan instruksi, pendampingan, dan solusi untuk masalah biasa yang dihadapi ibu menyusui, seperti teknik menyusui yang benar dan pengobatan bengkak payudara (Mandasari & Budianto, 2021). Dukungan dari tenaga kesehatan, khususnya bidan dan perawat, sangat krusial dalam melindungi, meningkatkan, dan mendorong keberhasilan pemberian ASI eksklusif serta mencegah komplikasi yang kerap dialami ibu menyusui (Alkhalawi *et al.*, 2024).

Dukungan tenaga kesehatan sangat penting dalam melindungi, meningkatkan, dan dapat mendukung usaha pemberian ASI Eksklusif. Bidan dan perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam menunjang pemberian ASI Eksklusif dan mencegah masalah yang biasanya sering dialami ibu menyusui (Zikrina, *et al.*, 2022).

Efektivitas peran petugas kesehatan dalam mendukung pemberian ASI eksklusif biasanya diukur melalui kuesioner yang menilai frekuensi dan kualitas interaksi antara ibu dan tenaga

kesehatan. Aspek yang diukur meliputi penyampaian informasi mengenai manfaat ASI, demonstrasi teknik menyusui yang benar, serta pemberian motivasi dan dukungan emosional yang dibutuhkan ibu (Astuti *et al.*, 2022). Pengukuran peran petugas kesehatan dalam mendukung pemberian ASI eksklusif sering dilakukan melalui kuesioner yang menilai frekuensi dan kualitas interaksi antara ibu dan petugas kesehatan.

Aspek yang diukur dalam kuesioner ini meliputi penyampaian informasi mengenai manfaat ASI, demonstrasi teknik menyusui yang benar, serta pemberian motivasi dan dukungan emosional. Penelitian oleh Samaria menunjukkan bahwa pengukuran efektivitas dukungan petugas kesehatan melalui kuesioner dapat memberikan gambaran yang jelas tentang seberapa baik petugas dalam memberikan edukasi dan dukungan kepada ibu yang menyusui (Samaria, 2024).

Pengukuran dan penilaian fungsi petugas kesehatan tidak hanya penting untuk menilai seberapa efektif bantuan yang diberikan kepada ibu menyusui, tetapi juga untuk meningkatkan cakupan bayi yang menerima ASI eksklusif (Grant, 2021). Berdasarkan skor yang diperoleh dari kuesioner, hasil pengukuran peran petugas kesehatan dikategorikan ke dalam tiga tingkatan, yaitu rendah ($\leq 22,3$), sedang (22,4–30,3), dan tinggi ($\geq 30,4$) dari total skor maksimum 40. Skor yang tinggi mencerminkan bahwa petugas kesehatan memberikan dukungan optimal, seperti edukasi berkelanjutan dan kunjungan rumah, yang berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Sebaliknya, skor yang rendah menunjukkan minimnya keterlibatan petugas kesehatan, yang dapat menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Supratti *et al.*, 2023).

Pengukuran dan penilaian fungsi petugas kesehatan dalam situasi ini sangat penting untuk menilai seberapa efektif petugas membantu ibu menyusui dan meningkatkan jumlah bayi

yang mendapat ASI eksklusif (Nurokhmah *et al.*, 2022). Untuk mengoptimalkan intervensi dan memberikan dampak yang signifikan terhadap kesehatan ibu dan bayi, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengembangkan metode pengukuran yang lebih sistematis dan komprehensif (Iskandar and Stefani 2022). Dengan meningkatkan keterampilan dan pengetahuan petugas kesehatan, diharapkan akan ada lingkungan yang mendukung ibu untuk secara efektif memberikan ASI eksklusif (Harti 2023).

3. Sosial Budaya

Keputusan seorang ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dipengaruhi secara signifikan oleh faktor sosial budaya. Menurut definisi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kebudayaan mencakup pikiran, kebiasaan, kepercayaan dan tradisi yang berkembang di masyarakat, yang seringkali membentuk pandangan dan tindakan individu dalam konteks pemberian ASI. Penelitian menunjukkan bahwa dalam beberapa budaya, terdapat kepercayaan bahwa ASI bisa menjadi "beracun" jika ibu kembali hamil, atau bahwa bayi juga memerlukan air atau makanan tambahan selain ASI, terutama dalam cuaca panas (Pohan *et al.*, 2023). Tradisi dalam sosial budaya adalah kebiasaan, adat istiadat atau praktik yang diwariskan dari generasi ke generasi dalam masyarakat, dan sedangkan kepercayaan dalam sosial budaya adalah keyakinan yang dianut oleh suatu kelompok masyarakat dan biasanya diwariskan secara turun temurun. Seringkali melalui dukun bayi atau anggota keluarga yang lebih tua. Pola asuh dan pemberian makan bayi sangat dipengaruhi oleh hal ini (Mubarokah & Muniroh 2020).

Pengukuran pengaruh sosial budaya terhadap praktik pemberian ASI eksklusif biasanya dilakukan menggunakan kuesioner atau wawancara terstruktur. Metode ini bertujuan untuk menilai kepercayaan, norma, dan praktik budaya yang diyakini oleh ibu dan keluarganya (Pohan *et al.*, 2023). Beberapa aspek yang sering diukur meliputi pemahaman mengenai manfaat ASI,

dukungan dari keluarga atau tokoh masyarakat, serta kebiasaan terkait pemberian makanan tambahan pada bayi (Anisak *et al.*, 2023). Hasil dari pengukuran aspek sosial budaya dikategorikan ke dalam tiga tingkat pengaruh, yaitu kurang mendukung ($\leq 5,5$), cukup mendukung (5,6–7,5), dan positif atau mendukung ASI eksklusif ($\geq 7,6$) dari total skor maksimum 10. Kategori ini memberikan gambaran mengenai seberapa kuat tradisi, norma, dan kepercayaan budaya berperan dalam memengaruhi keputusan seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Anisak *et al.*, 2023).

Skor tinggi dalam pengukuran tersebut sering menunjukkan bahwa tradisi dan norma setempat yang keliru dapat menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif, sementara skor rendah menandakan pemahaman yang lebih baik dari ibu mengenai manfaat ASI, yang memungkinkan untuk tidak terpengaruh oleh norma sosial yang salah (Mubarokah & Muniroh 2020). Aspek sosial budaya merupakan faktor pendorong yang sangat kuat untuk perilaku pemberian ASI eksklusif, terutama pada komunitas yang memiliki kepatuhan tinggi terhadap tradisi. Pengetahuan ibu mengenai praktik menyusui yang benar dan perlunya dukungan dari suami serta keluarga juga dianggap penting dalam meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Pohan *et al.*, 2023).

Pengaruh sosial budaya terhadap keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif dibagi menjadi tiga kategori: rendah, sedang, dan tinggi. Kategori rendah menunjukkan ibu memiliki pemahaman baik tentang manfaat ASI dan mendapat dukungan keluarga (Naufal *et al.*, 2023). Kategori sedang menandakan adanya pengaruh tradisi, meski ibu mulai memahami pentingnya ASI eksklusif dan membutuhkan edukasi tambahan (Sibero *et al.*, 2021). Sementara itu, kategori tinggi menunjukkan dominasi norma sosial dan kepercayaan yang keliru, dengan minimnya dukungan lingkungan (Lisnawati *et al.*, 2023). Pengukuran dilakukan melalui kuesioner atau wawancara yang menilai pemahaman tentang ASI,

dukungan keluarga, dan pengaruh tradisi (Mubarokah & Muniroh 2020).

4. Analisis keterkaitan Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum dalam pemberian ASI Eksklusif

a. Hubungan Pengetahuan dalam Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji square yang dilakukan Mira indrayani (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan ibu yang rendah tentang pemberian ASI Eksklusif akan membentuk penilaian negatif, sehingga akan merubah perilaku ibu dalam menyusui, sedangkan pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI akan membentuk penilaian positif dengan melakukan tindakan untuk mengatasi masalah dalam pemberian ASI Eksklusif karena ibu tahu ASI Eksklusif memberikan banyak manfaat dan menyusui merupakan tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi pada masa pertumbuhan dan perkembangan (Lestari, 2018).

b. Hubungan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif

Menurut penelitian Fitriani *et al.* (2021) terkait pemberian ASI Eksklusif diketahui terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif. Sementara itu menurut Sulistyowati, *et al.*, (2020) dukungan atau *support* dari orang lain atau orang terdekat sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya. Suami dapat menguatkan motivasi ibu agar menjaga komitmen dengan memberikan ASI, tidak mudah tergoda dengan susu formula atau makanan lainnya. Suami harus juga membantu secara teknis seperti mengantar kontrol ke dokter atau bidan, menyediakan makanan bergizi, hingga memijit ibu yang biasanya cepet lelah.

c. Hubungan dukungan peran petugas kesehatan dalam pemberian ASI Eksklusif

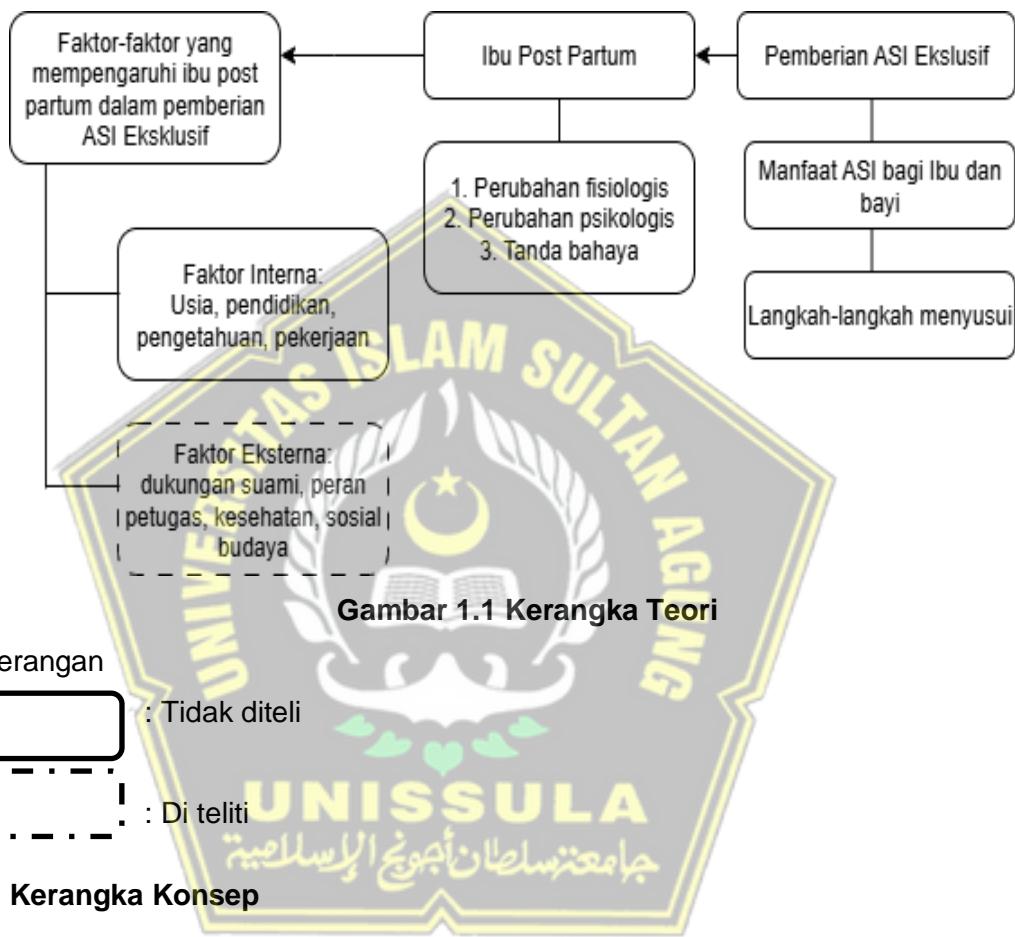
Berdasarkan hasil uji square yang dilakukan Mira Indrayani (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif. Dorongan dari petugas kesehatan sangat penting dalam memotivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan, salah satu dari keberhasilan menyusui dari dorongan petugas kesehatan. Bila hal ini tidak diketahui baik oleh ibu maupun oleh petugas kesehatan, maka akan banyak ibu yang merasa ASI nya kurang, hal ini akan mendorong ibu tersebut untuk memberikan formula yang mengakibatkan produksi ASI berkurang. Dukungan dari petugas kesehatan akan sangat mempengaruhi sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif karena informasi kesehatan yang diberikan oleh petugas dianggap lebih bisa dipercaya karena bersifat ilmiah dibandingkan dengan informasi yang didapatkan dari keluarga atau teman, ibu yang mendapatkan dukungan dan dorongan dari perawat dan bidan untuk menyusui membuat para ibu termotivasi untuk memberikan ASI secara Eksklusif (Irianti *et al.*, 2021).

d. Hubungan sosial budaya dalam pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menurut Wahyuni (2024) menunjukkan bahwa hasil uji statistik ada hubungan budaya dengan pemberian ASI Eksklusif. Tradisi atau budaya merupakan suatu kebiasaan yang telah dilakukan sejak dulu secara turun temurun, tradisi juga merupakan kebiasaan suatu kelompok masyarakat disuatu tempat, komunitas masyarakat dan juga suatu negara yang dilakukan secara berulang-ulang serta terus menerus secara sadar. Tradisi juga merupakan suatu gagasan serta material untuk membangun diri untuk bertindak pada masa ini serta masa depan. Peucip adalah salah satu dari serangkaian upacara adat orang Aceh yang dilakukan pasca ibu melahirkan. Pada tradisi peucip bayi diperkenalkan beberapa rasa makanan untuk yang pertama kalinya seperti rasa asam, manis dan asin (Irawan *et al.*, 2024)

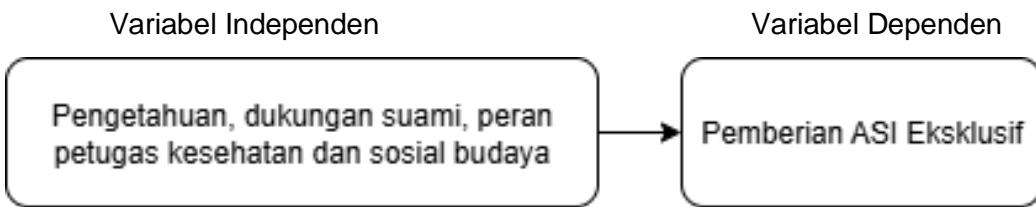
B. KERANGKA TEORI

Kerangka teori adalah model yang menjelaskan hubungan antar variabel berdasarkan teori dan literatur, serta menjadi dasar analisis dan argumen dalam penelitian (Pratiwi, 2022). kerangka teori pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan kerangka yang menghubungkan antara variable independent dan dependent dengan suatu konsep yang akan diteliti (sugiyono, 2018). Kerangka konsep yaitu suatu kerangka dalam berpikir yang memiliki sifat konsepsional atau teoritis mengenai masalah yang akan diteliti (Adi, 2021). Kerangka konsep dapat dibuat berdasarkan tinjauan dan kerangka teori tersebut sebagai berikut:

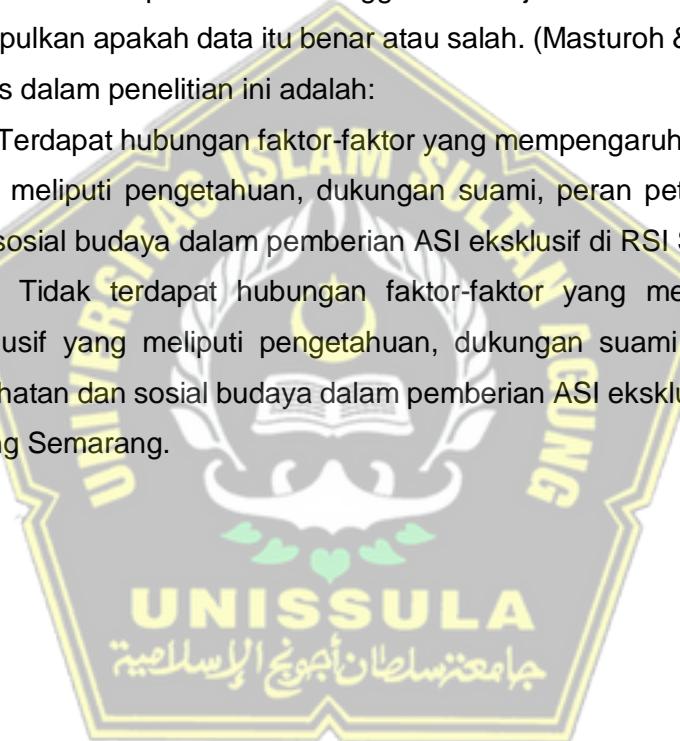


Gambar 1. 2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Suatu jawaban sementara dalam masalah yang belum terpecahkan disebut hipotesis. Studi hipotesis ini menggunakan uji statistik untuk membantu menyimpulkan apakah data itu benar atau salah. (Masturoh & Anggita, 2018), hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. H_a : Terdapat hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum yang meliputi pengetahuan, dukungan suami, peran petugas kesehatan dan sosial budaya dalam pemberian ASI eksklusif di RSI Sultan Agung.
2. H_0 : Tidak terdapat hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi asi eksklusif yang meliputi pengetahuan, dukungan suami, peran petugas kesehatan dan sosial budaya dalam pemberian ASI eksklusif di RSI Sultan Agung Semarang.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan survei analitik dan rancangan *cross-sectional*. Pendekatan kuantitatif merupakan metode ilmiah yang digunakan untuk meneliti suatu populasi atau sampel tertentu dengan tujuan utama menguji hipotesis yang telah ditetapkan, menggali hubungan antarvariabel, serta menghasilkan generalisasi yang memiliki nilai prediktif (Sugiyono, 2020). Desain survei analitik digunakan untuk mengeksplorasi secara mendalam bagaimana dan mengapa fenomena pemberian ASI eksklusif terjadi, serta untuk menganalisis hubungan antara faktor risiko dan akibat yang ditimbulkannya.

Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur dengan bantuan alat instrumen seperti kuesioner, dan observasi sistematis yang kesemuanya ditujukan untuk memperoleh data numerik yang dapat diolah secara statistik (Notoatmodjo, 2018). Rancangan *cross-sectional* digunakan untuk melakukan pengamatan terhadap populasi atau subpopulasi pada satu titik waktu tertentu tanpa adanya intervensi. Dalam pendekatan ini, hubungan antara variabel independen dan dependen dianalisis secara simultan (Sugiyono, 2013). Penelitian difokuskan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di RSI Sultan Agung, Semarang.

B. Populasi dan sampel

1. Populasi
 - a. Pengertian

Populasi merupakan keseluruhan jumlah objek yang memiliki kualitas dan juga kuantitas yang ditentukan (polwandri &wulandari, 2021).

2. Sampel

Sampel adalah sebagian kecil dari suatu populasi yang diyakini dapat mewakili seluruh populasi (Muchilisin Riadi, 2020). Menurut

sugiyono (2010), jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang berada di kamar bersalin RSI Sultan Agung Semarang pada bulan Juni sampai Juli 2025 yaitu 48 responden.

1. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah accidental sampling. Teknik sampling accidental merupakan metode pengambilan sampel berdasarkan kemudahan dan kesempatan, di mana sampel dipilih dari individu yang secara kebetulan tersedia dan memenuhi kriteria penelitian tanpa penentuan khusus sebelumnya (Sugiyono, 2020).

2. Waktu dan Tempat

1. Tempat penelitian

Penelitian dilaksanakan di ruang Kamar bersalin RSI Sultan Agung Semarang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan 1 Juni 2025 sampai 31 Juli 2025.

C. Prosedur Penelitian

Langkah - langkah dalam mempersiapkan prosedur pengumpulan data sebagai berikut:

1. Penelitian mengajukan surat izin penelitian dan surat pengajuan ethical clearance di RSI Sultan Agung Semarang
2. Jika sudah lulus uji layak etik maka peneliti melanjutkan proses ijin penelitian ke bagian LITBANG RSI Sultan Agung Islam Semarang
3. Peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
4. Peneliti melakukan penelitian di Kamar Bersalin
5. Peneliti melakukan pembagian kuesioner kepada ibu post partum yang berada di RSI Sultan Agung Semarang
6. Peneliti menjelaskan tugas dan peran penelitian, dan menjelaskan kepada responden cara mengisi formulir kuesioner yang telah diberikan
7. Responden mengisi formulir persetujuan dan kuesioner

8. Peneliti meminta kembali formulir dan lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden menjelaskan bahwa data yang telah dikumpulkan akan dirahasiakan oleh peneliti
9. Peneliti memberikan reward kepada responden yang telah bersedia berpartisi dalam survei
10. Peneliti memasukan data kuesioner dalam software statistik komputer

D. Variabel Penelitian

1. Variable Independen (variabel bebas)

Variable bebas atau disebut juga dengan *variable independent* didefinisikan sebagai variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab dari perubahannya atau timbulnya variabel terikat (*dependent*) (Sugiyono 2024). Dalam penelitian ini variable bebas yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI Eksklusif meliputi pengetahuan, dukungan suami, peran petugas kesehatan dan sosial budaya.

2. Variable Dependen (varibel terikat)

Variabel terikat atau disebut dengan variabel dependent merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono 2024). Variabel terikat pada penelitian yaitu pemberian ASI Eksklusif

E. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional adalah sifat atau nilai kegiatan yang mengalami perubahan tertentu yang ditentukan oleh peneliti, kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016).

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Hasil ukur	Alat Ukur	Skala
Variabel Independent					
1	Pengetahuan	Tingkat pemahaman ibu tentang ASI Eksklusif	1 = Kurang ($\leq 6,6$) 2 = Cukup (6,7 – 9,0) 3 = Baik ($\geq 9,1$)	Kuesioner	Nominal
2	Dukungan Suami	Bantuan emosional/instrumental keluarga terhadap ibu menyusui	1 = Rendah ($\leq 10,5$) 2 = Sedang (10,6–14,4) 3 = Tinggi ($\geq 14,5$)	Kuesioner	Nominal
3	Peran petugas kesehatan	Bantuan informasi dan motivasi dari tenaga kesehatan	1 = Rendah ($\leq 22,3$) 2 = Sedang (22,4–30,3) 3 = Tinggi ($\geq 30,4$)	Kuesioner	Nominal

4	Sosial Budaya	Keyakinan, adat, kepercayaan, atau kebiasaan yang mempengaruhi praktik pemberian ASI Eksklusif	1 = Kurang Mendukung ($\leq 5,5$) 2 = Cukup Mendukung (5,6–7,5) 3 = Mendukung ($\geq 7,6$)	kuesioner	Nominal
Variabel Dependent					
1	Pemberian ASI Eksklusif	Praktik memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan/minuman	1 = Memberikan ASI Eksklusif 2 = Tidak memberikan ASI Eksklusif	kuesioner	Nominal
Karakteristik					
1	Usia	Batasan atau tingkat ukuran hidup ibu nifas yang dapat mempengaruhi kondisi fisik dalam pemberian ASI Eksklusif	1 = Usia <20 tahun (Usia Tidak Reproduksi) 2 = Usia 20–35 tahun (Usia Reproduksi) 3 = > 35 tahun (Usia berisiko)	Kuesioner	Ordinal
2	Pendidikan	Tingkat pendidikan formal terakhir ibu	0 = tidak tamat SD 1 = tamat SD 2 = SMP 3 = SMP 4 = SMA 5 = Perguruan Tinggi	Kuesioner	Nominal
3	Pekerjaan	Apakah ibu bekerja diluar rumah atau tidak	1 = Tidak Bekerja 2 = Bekerja	Kuesioner	Nominal

F. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis dan Teknik Pengumpulan

Data yang digunakan yaitu menggunakan data primer maupun data sekunder.

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang diambil langsung seperti saat responden mengisi kuesioner, wawancara maupun observasi yang bertujuan untuk mendapatkan informasi dari responden (Nursalam, 2016). Dari data primer dalam penelitian ini didapatkan hasil jawaban responden dari kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang dikumpulkan dari sumber yang sudah ada, seperti dokumen tanpa menggunakan teknik pengukuran langsung disebut data sekunder (Nursalam, 2016). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data ibu post partum di Kamar Bersalin RSI Sultan Agung Semarang.

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan yang dilakukan pada subjek dan merupakan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian. Rancangan penelitian dan teknik instrument yang digunakan menentukan langkah-langkah dalam pengumpulan data yang dilakukan (Nursalam, 2016).

a. Tahap persiapan

- 1) Peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian kepada Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Farmasi Universitas Sultan Agung Semarang
- 2) Peneliti menyampaikan surat izin penelitian yang diperoleh dari Ketua Program studi Sarjana Kebidanan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang ke RSI Sultan Agung Semarang
- 3) Peneliti menyampaikan surat tembusan ijin penelitian ke RSI Sultan Agung Semarang
- 4) Peneliti mengajukan *Ethical Clearance* ke bagian KEPK RSI Sultan Agung Semarang
- 5) Setelah mendapatkan surat *Ethical Clearance* dari Komisi Ketua Etik Penelitian Kesehatan RSI Sultan Agung Semarang dengan nomor 153/KEPK-RSISA/VII/2025, peneliti menyerahkan ke LITBANG RSI Sultan Agung Semarang untuk mendapatkan surat ijin penelitian

b. Tahap Pelaksana

- 1) Peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan meminta responden yang bersedia terlibat dalam penelitian untuk mengisi surat persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
- 2) Peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan memberi edukasi kepada pasien
- 3) Peneliti memindai data dari format pengumpulan data dalam miscrosof excel

c. Tahap penyusunan laporan penelitian

- 1) Peneliti membuat tabel tabulasi data hasil penelitian dan mengolah data hasil penelitian secara komputerisi dengan program statistik SPSS versi 25
 - 2) Peneliti membuat analisa data sesuai dengan tujuan peneliti
 - 3) Peneliti membuat laporan hasil penelitian sesuai dengan prosedur penulisan laporan
3. Alat ukur/instrument penelitian

Instrument penelitian adalah suatu alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Penggunaan instrument penelitian yaitu untuk mencari informasi yang lengkap mengenai suatu masalah, fenomena alam maupun sosial (Sugiyono, 2020).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari pertanyaan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum dalam pemberian ASI eksklusif di RSI Sultan Agung Semarang. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan dalam arti laporan tentang pribadi responden atau hal-hal yang responden ketahui (Artikunto, 2010). Menurut Azwar (2016) ada dua macam pernyataan dalam kuesioner yaitu favourable dan unfavourable. Favourable artinya pernyataan sikap yang mengatakan hal-hal positif mengenai objek sikap, sedangkan Unfavourable artinya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal yang negatif mengenai objek sikap.

a **Kuesioner pengetahuan**

Untuk kuesioner variabel pengetahuan, penelitian ini mengadop dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Anggreni (2021) dalam penelitiannya yang berjudul “Gambaran faktor-faktor yang berkaitan dengan pemberian asi eksklusif di puskesmas kuta utara”.

Tabel 2. 2 Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif di Ujung Batu II

No	Soal	Sig (2-tailed)	Uji validitas Taraf Signifikan	Keterangan
1	Pertanyaan 1	0,000	0,05	Valid

2	Pertanyaan 2	0,000	0,05	Valid
3	Pertanyaan 3	0,000	0,05	Valid
4	Pertanyaan 4	0,000	0,05	Valid
5	Pertanyaan 5	0,000	0,05	Valid
6	Pertanyaan 6	0,008	0,05	Valid
7	Pertanyaan 7	0,000	0,05	Valid
8	Pertanyaan 8	0,009	0,05	Valid
9	Pertanyaan 9	0,001	0,05	Valid
10	Pertanyaan 10	0,007	0,05	Valid
11	Pertanyaan 11	0,003	0,05	Valid
12	Pertanyaan 12	0,035	0,05	Valid

Tabel 2. 3 Uji Realibilitas Kuesioner Pengetahuan Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif di Ujung Batu II

Cronbach a	r tabel	keterangan
0,616	0,2159	Reliabel

Tabel 2. 4 Kisi-kisi kuesioner pengetahuan dalam pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Indikator	No pertanyaan		Total
		favorable	unfavorable	
Pengetahuan	Definisi ASI Eksklusif	1, 3, 4	2, 5, 10	6
	Manfaat ASI Eksklusif	8, 11, 12	7, 9	5
	Kandungan ASI	6		1

b. Kuesioner Dukungan Suami

Untuk kuesioner variabel dukungan suami, penelitian ini mengadop dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Wahyuni (2019) dalam penelitian yang berjudul “Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di desa ujung batu III kecamatan hutaraja tinggi kabupaten padang lawas Provinsi sumatera utara Tahun 2019”.

Tabel 2. 5 Uji Validitas Kuesioner Dukungan Suami Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif di Ujung Batu II

No	Soal	Sig	Uji validitas	Keterangan
			(2-tailed)	

Taraf Signifikan				
1	Pertanyaan 1	0,001	0,05	Valid
2	Pertanyaan 2	0,000	0,05	Valid
3	Pertanyaan 3	0,000	0,05	Valid
4	Pertanyaan 4	0,121	0,05	Valid
5	Pertanyaan 5	0,001	0,05	Valid
6	Pertanyaan 6	0,000	0,05	Valid
7	Pertanyaan 7	0,000	0,05	Valid
8	Pertanyaan 8	0,000	0,05	Valid
9	Pertanyaan 9	0,000	0,05	Valid
10	Pertanyaan 10	0,000	0,05	Valid
11	Pertanyaan 11	0,000	0,05	Valid
12	Pertanyaan 12	0,000	0,05	Valid
13	Pertanyaan 13	0,001	0,05	Valid
14	Pertanyaan 14	0,000	0,05	Valid
15	Pertanyaan 15	0,000	0,05	Valid
16	Pertanyaan 16	0,017	0,05	Valid
17	Pertanyaan 17	0,021	0,05	Valid
18	Pertanyaan 18	0,000	0,05	Valid
19	Pertanyaan 19	0,000	0,05	Valid

Tabel 2. 6 Uji Realibilitas Kuesioner Dukungan Suami Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif di Ujung Batu II

Cronbach a	r tabel	keterangan
0,688	0,444	Reliabel

Variabel	Indikator	No pertanyaan		Total
		favorable	unfavorable	
Dukungan suami	Dukungan informasional	1, 2, 4	3	4
	Dukungan penilaian	5, 6, 9	7, 8	5
	Dukungan emosional	10, 12, 13, 14	11	5

Dukungan intrumental	15, 16, 17, 19	18	5
----------------------	-------------------	----	---

c. **Kuesioner Peran petugas Kesehatan**

Untuk kuesioner variabel petugas kesehatan, penelitian ini mengadop dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Anggreni (2021) dalam penelitian yang berjudul “Gambaran faktor - faktor yang berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kuta Utara”

Tabel 2. 3 Uji Validitas Kuesioner Peran Petugas Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif di

Tabel 2. 7 Uji Validitas Kuesioner Peran Petugas Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif di Ujung Batu II

No	Soal	Sig (2-tailed)	Uji validitas Taraf Signifikan	Keterangan
1	Pertanyaan 1	0,000	0,05	Valid
2	Pertanyaan 2	0,008	0,05	Valid
3	Pertanyaan 3	0,000	0,05	Valid
4	Pertanyaan 4	0,000	0,05	Valid
5	Pertanyaan 5	0,000	0,05	Valid
6	Pertanyaan 6	0,003	0,05	Valid
7	Pertanyaan 7	0,000	0,05	Valid
8	Pertanyaan 8	0,017	0,05	Valid
9	Pertanyaan 9	0,000	0,05	Valid
10	Pertanyaan 10	0,014	0,05	Valid

Tabel 2. 8 Uji Realibilitas Kuesioner Pengetahuan Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif di Ujung Batu II

Cronbach a	r tabel	keterangan
0,607	0,2159	Reliabel

Tabel 2. 5 Kisi-Kisi Kuesioner Peran Petugas Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Indikator	No pertanyaan		Total
		Favotable	Unfavotable	

Peran petugas kesehatan	Dukungan informasi	1, 4, 5	2, 3,	5
	Edukasi	6, 7, 8, 9, 10		5

d. **Kuesioner Sosial Budaya**

Untuk kuesioner variabel dukungan suami, penelitian ini mengadop dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Wahyuni (2019) dalam penelitian yang berjudul “Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa ujung batu III Kecamatan hutaraja tinggi Kabupaten padang lawas Provinsi sumatera utara Tahun 2019”.

Tabel 2. 9 Uji Validitas Kuesioner Sosial Budaya Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif di Ujung Batu II

No	Soal	Sig (2-tailed)	Uji validitas Taraf Signifikan	Keterangan
1	Pertanyaan 1	0,003	0,05	Valid
2	Pertanyaan 2	0,002	0,05	Valid
3	Pertanyaan 3	0,000	0,05	Valid
4	Pertanyaan 4	0,000	0,05	Valid
5	Pertanyaan 5	0,000	0,05	Valid
6	Pertanyaan 6	0,003	0,05	Valid
7	Pertanyaan 7	0,000	0,05	Valid
8	Pertanyaan 8	0,000	0,05	Valid
9	Pertanyaan 9	0,001	0,05	Valid
10	Pertanyaan 10	0,002	0,05	Valid

Tabel 2. 10 Uji Realibilitas Kuesioner Sosial Budaya Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif di Ujung Batu II

Cronbach a	r tabel	keterangan
0,688	0,444	Reliabel

Tabel 2. 8 Kisi-Kisi Kuesioner Sosial Budaya Dalam pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Indikator	No pertanyaan	Total
----------	-----------	---------------	-------

		favorable	unfavorable	
Sosial	tradisi	3	1, 2, 4	4
Budaya	Kepercayaan	9, 10	5, 6, 7, 8	6

D. Metode Pengolahan Data

Data dikumpulkan menurut kriteria yang telah ditentukan kemudian dimasukkan ke dalam tabel dan diolah oleh komputer dalam beberapa tahap yaitu:

1. *Editing*

Editing adalah kegiatan memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian instrument pengumpulan data, seperti daftar pertanyaan yang telah dikembalikan oleh responden (Widodo *et al.* 2023). Penelitian melakukan pengecekan pada setiap kuesioner untuk memastikan bahwa setiap komponen yang terdapat dalam kuesioner, serta data karakteristik responden telah terisi semua untuk menghindari kesalahan data. Jawaban pada kuesioner yang tidak lengkap maka akan dikembalikan untuk diisi kembali oleh responden.

2. *Coding*

Coding adalah proses mengidentifikasi dan mengklarifikasi setiap jawaban responden berdasarkan variabel yang diteliti dengan memberikan symbol berupa angka yang akan mempermudah saat analisis data (Priadana and Sunarsi 2021). Dalam penelitian ini coding dilakukan setelah melakukan penelitian, penelitian melakukan coding sesuai dengan karakteristik responden dalam kuesioner untuk memudahkan proses pengolahan data kategori sebagai berikut :

i. Pada karakteristik responden

(a) Berdasarkan usia, 1 = <20 tahun (Usia Tidak Reproduksi), 2 = 20-35 tahun (Usia Reproduksi), 3 = >35 (Usia beresiko).

(b) Berdasarkan pendidikan, 0 = tidak tamat SD, 1= tamat SD, 2= SMP, 3= SMA, 4= Perguruan Tinggi

(c) Berdasarkan pekerjaan, 1 = Tidak Bekerja, 2 = Bekerja

b) Pada pertanyaan kuesioner

(a) Kuesioner pengetahuan untuk menjawab pertanyaan yaitu (YA) diberi skor 1, (Tidak) diberi skor 0.

- (b) Kuesioner dukungan suami untuk menjawab pertanyaan yaitu (Ya) diberi skor 1, (Tidak) diberi skor 0.
- (c) Kuesioner peran petugas kesehatan untuk menjawab pertanyaan yaitu (Sangat Tidak Setuju) diberi nilai 1, (Tidak Setuju) diberi nilai 2, (Setuju) diberi nilai 3, (Sangat Setuju) diberi nilai 4.
- (d) Kuesioner sosial budaya untuk menjawab pertanyaan yaitu (Ya) diberi skor 1, (Tidak) diberi skor 0.
2. *Entry data*
- Entry data* merupakan suatu kegiatan yang mana peneliti memasukan data yang telah dikumpulkan dalam database komputer, kemudian membuat distribusi sederhana. Peneliti memasukan data - data yang telah lengkap ke dalam suatu tabel dengan bantuan *Microsoft Excel* secara manual, kemudian data dapat dianalisis dengan bantuan program *Statistical Program for Social Science (SPSS) 26*.
3. *Tabulating*
- Tabulasil* adalah proses pengelompokan data berdasarkan variabel dan jenis responden, serta pengolahan data secara tabulasi untuk memudahkan analisis statistik dan interpretasi hasil penelitian (sugiyono, 2019). Data yang telah terkumpul disusun dalam bentuk tabel kemudian dianalisis, yaitu penyajian data yang lebih sederhana sehingga mudah dibaca dan interpretasikan. Hal ini dilakukan peneliti untuk memudahkan dalam pengolahannya.
4. *Cleaning*
- Cleaning* merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, untuk memeriksa jika ada kesalahan atau sebelum dilakukan pengolahan data. Sebelum melakukan pengolahan data, peneliti memeriksa kembali data yang telah di *entry*, untuk mengecek ada data yang tidak tepat yang masuk dalam program computer.

E. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis setiap variabel berdasarkan hasil penelitian. Analisi univariat digunakan

untuk menggabungkan sekumpulan data pengukuran, sehingga kumpulan data tersebut menjadi informasi yang berguna (Norfai, 2022). Analisis univariat dalam penelitian yaitu usia, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, peran petugas kesehatan dan sosial budaya, serta variabel dependen yaitu ASI Eksklusif, dalam distribusi frekuensi dan presentase menggunakan computer dalam SPSS

2. Analisis Bivariat

Teori Dilakukan untuk menguji hubungan antara 2 variabel yaitu masing-masing variabel bebas dan variabel terikat. Uji *statistik* yang digunakan adalah uji *chi square*. *Uji chi-square* merupakan jenis uji yang menggunakan skala data ordinal yang dilakukan pada dua variabel, dimana skala data kedua variabel adalah nominal. Analisis bivariate dalam penelitian ini menggunakan *uji chi square* untuk menganalisis hubungan pengetahuan, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dan sosial budaya di RSI Sultan Agung Semarang.

Menggunakan alat computer dengan tingkat kepercayaan 95% (0,05) artinya apabila value (probabilitas) $\leq 0,05$ (H_0 , ditolak) dan H_a diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.

F. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian menurut Deklarasi Belmont yaitu

1. *Respect for Persons* (Respek terhadap Individu)

Peneliti memberikan lembar persetujuan / *informed consent* kepada responden yang diteliti dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti. Apabila responden menolak, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden. Peneliti tidak menulis nama responden, hanya menggunakan nomor responden serta inisial.

2. *Beneficence* (Kebaikan dan Perlindungan)

Peneliti menyampaikan manfaat peneliti, baik bagi responden secara langsung. Dengan menjelaskan manfaatnya, peneliti dapat

memotivasi responden untuk berpartisipasi aktif dalam peneliti, sehingga data yang didapatkan lebih akurat dan bermanfaat.

3. *Justice* (Keadilan dalam Penelitian)

Peneliti memperlakukan responden dengan adil dimulai dari penjelasan awal sebelum menjadi responden hingga selesai melakukan pengisian kuesioner. Responden menerima penjelasan yang sama mengenai tujuan penelitian, prosedur, dan hak-hak mereka sebagai responden sebelum mereka setuju untuk berpartisipasi.

Peneliti tidak membedakan responden dimana semua responden mendapatkan reward berupa cendera mata sebagai ucapan terima kasih dari peneliti atas partisipasi responden pada penelitian.

Peneliti sudah mendapatkan Surat Uji Etik (*Ethical Clearance*) dari Komisi Ketua Etik Penelitian Kesehatan RSI Sultan Agung Semarang dengan Nomor 153/KEPK-RSISA/VII/2025. *Ethical Clearance* atau kelayakan etik adalah keterangan tertulis yang diberikan oleh Komisi Etik



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang yang beralamat di Jalan Kaligawe Raya No. Km. 4, Terboyo Kulon, Kecamatan Genuk, Kota Semarang. RSI Sultan Agung merupakan salah satu lembaga pelayanan kesehatan terkemuka di bawah naungan Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung (YBWSA). Rumah sakit ini didirikan pada 17 Agustus 1971 dan mulai beroperasi secara resmi sebagai rumah sakit umum pada 23 Oktober 1973. Seiring perkembangan waktu, pada tahun 2011 RSI Sultan Agung berkembang menjadi Rumah Sakit Tipe B dan sekaligus menjadi rumah sakit pendidikan (teaching hospital) yang berkomitmen dalam mencetak tenaga kesehatan profesional.

Dengan mengusung nilai-nilai Islam dalam seluruh aspek pelayanannya, RSI Sultan Agung menjadikan prinsip “Mencintai Allah, Menyayangi Sesama” sebagai landasan moral dalam memberikan layanan kesehatan yang selamat dan menyelamatkan. Rumah sakit ini menyediakan berbagai layanan kesehatan, baik pelayanan umum, spesialistik, hingga subspesialistik. Salah satu layanan unggulannya adalah layanan kesehatan ibu dan anak yang menjadi bagian penting dalam penelitian ini tentang pemberian ASI eksklusif. Fasilitas lain yang tersedia meliputi poliklinik kebidanan dan penyakit dalam (*obstetri-ginekologi*), laboratorium, farmasi, dan Unit Gawat Darurat (UGD) yang beroperasi selama 24 jam.

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Kamar bersalin RSI Sultan Agung Semarang. Ruang Kamar Bersalin merupakan salah satu unit pelayanan kebidanan dan kandungan yang memberikan pelayanan persalinan normal maupun dengan tindakan sesuai indikasi medis. Fasilitas yang tersedia meliputi ruang observasi, ruang bersalin, serta ruang perawatan nifas awal dengan kesehatan yang terdiri dari dokter spesialis kandungan dan bidan. Ruang Kamar Bersalin RSI Sultan Agung Semarang berfungsi sebagai tempat pelayanan kesehatan ibu selama proses persalinan hingga masa nifas dini, serta memberikan edukasi kepada ibu terkait perawatan diri dan bayi, termasuk pemberian ASI Eksklusif.

2. Gambaran Proses Penelitian

Pengambilan data dalam penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni sampai Juli 2025 di Ruang Kamar Bersalin RSI Sultan Agung Semarang. Lokasi ini dipilih karena memiliki jumlah ibu post partum yang cukup banyak dan cakupan pemberian ASI Eksklusif yang masih memerlukan perhatian. Proses mendapatkan responden dilakukan dengan cara *accidental sampling*, yaitu ibu post partum yang berada di Ruang Kamar Bersalin yang memenuhi kriteria inklusi.

Peneliti menyusun proposal penelitian mengurus surat izin penelitian dan melakukan koordinasi dengan pihak rumah sakit serta ruangan kamar bersalin. Menyusun instrument peneliti berupa kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Peneliti mendatangi responden yaitu ibu post partum yang berada di kamar bersalin RSI Sultan Agung Semarang. Menjelaskan tujuan penelitian dan meminta persetujuan (*informed consent*) dari responden. Responden diminta mengisi kuesioner yang diberikan dengan didampingi peneliti bila ada pertanyaan atau kendala.

Data yang diperoleh dari kuesioner dikumpulkan sesuai jumlah sampel 48 responden, data kemudian diperiksa kelengkapannya sebelum dilakukan pengolahan. Data yang terkumpul diolah menggunakan metode editing, coding, entry, dan tabulasi.

3. Hasil Penelitian Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 3.1 Distribusi frekuensi usia, pendidikan dan pekerjaan di Ruang Kamar Bersalin RSI Sultan Agung Semarang

Karakteristik	Frekuensi	Percentase (%)
Usia (Tahun)		
< 20	10	21,0
20-35	25	52,0
>35 tahun	13	27,0
Total	48	100,0
Pendidikan		
Tidak Tamat SD	5	10,5
SD	7	14,6
SMP	10	20,8
SMA	18	37,5
Perguruan Tinggi	8	16,6
Total	48	100,0

Pekerjaan		
Tidak Bekerja	33	68,7
Bekerja	15	31,3
Total	48	100,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025.

Berdasarkan tabel 4.1. menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam rentang usia produktif, yaitu 20–35 tahun sebanyak 25 orang (52%), sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA atau sederajat, yaitu sebanyak 18 orang (37,5%) dan mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 33 orang (68,7%).

2. Pengetahuan Ibu Post Partum Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 3.2. Tingkat Pengetahuan Dalam Mempengaruhi Ibu Post Partum Dalam pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Parameter	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan	Kurang	3	6,3
	Cukup	12	25,0
	Baik	33	68,7
	Total	48	100,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025.

Berdasarkan Tabel 3. 2, diketahui bahwa dari total 48 responden, mayoritas ibu post partum memiliki tingkat pengetahuan yang baik terkait pemberian ASI eksklusif, yaitu sebanyak 33 orang (68,7%).

3. Dukungan Suami yang Mempengaruhi Ibu Post Partum Dalam pemberian ASI Eksklusif

Tabel 3. 4. Tingkat Dukungan Suami Dalam Mempengaruhi Ibu Post Partum Dalam pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Parameter	Frekuensi	Persentase (%)
Dukungan suami	Rendah	9	18,8
	Sedang	7	14,6
	Tinggi	32	66,6
	Total	48	100,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025.

Berdasarkan Tabel 3. 4, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh tingkat dukungan suami yang tinggi dalam pemberian ASI eksklusif, yaitu sebanyak 32 orang (66,6%).

Dalam Mempengaruhi Ibu Post Partum Dalam pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Parameter	Frekuensi	Persentase (%)
Peran	Rendah	0	0
Petugas	Sedang	18	37,5
Kesehatan	Tinggi	30	62,5
	Total	48	100,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025.

Berdasarkan Tabel 4.6, menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengatakan peran petugas kesehatan dalam kategori tinggi dalam hal pemberian ASI eksklusif, yaitu 30 orang (62,5%).

4. Sosial Budaya yang Mempengaruhi Ibu Post Partum Dalam pemberian ASI Eksklusif

Tabel 3. 8. Tingkat Sosial Budaya Dalam Mempengaruhi Ibu Post Partum Dalam pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Parameter	Frekuensi	Persentase (%)
Sosial Budaya	Kurang Mendukung	2	4,2
	Cukup Mendukung	11	22,9
	Mendukung	35	72,9
	Total	48	100,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025.

Berdasarkan Tabel 4.8, menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam lingkungan sosial budaya yang mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 35 orang (72,9%).

5. Tingkat Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 3.10. Tingkat Pemberian ASI Eksklusif di Ruang Kamar Bersalin RSI Sultan Agung Semarang

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pemberian ASI Eksklusif	Memberikan	40	83,3
	Tidak Memberikan	8	16,7
	Total	48	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025.

Berdasarkan Tabel 3.10, menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, yaitu sebanyak 40 orang (83,3%).

4. Hasil Penelitian Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di RSI Sultan Agung.

Tabel 4. 1. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2025

Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif			Total	P Value
	Ya		Tidak		
	f	%	f	%	
Kurang	0	0	3	6,3	3
Cukup	10	25	2	4,2	12
Baik	30	62,5	3	6,3	33
Total	40	83,3	8	16,7	48
					100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025.

Berdasarkan Tabel 4.1, menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 30 responden (62,5%). Selain itu, terdapat 10 orang (25%) berada pada kategori cukup dalam pemberian ASI Eksklusif dan ditemukan responden dengan pengetahuan kurang. Dari 8 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif, sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif di RSI Sultan Agung Semarang tahun 2025.

2. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif di RSI Sultan Agung.

Tabel 4. 2. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2025

Dukungan Suami	Pemberian ASI Eksklusif			Total	P Value
	Ya		Tidak		
	f	%	f	%	
Rendah	3	6,3	6	12,5	9
Sedang	7	14,6	0	0	7
Tinggi	30	62,5	2	4,2	32
Total	40	83,3	8	16,7	48
					100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025.

Tabel 4. 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan suami tinggi memberikan ASI eksklusif, yaitu 30 orang (62,5%), sementara hanya 2 orang (4,2%) yang tidak. Responden dengan dukungan suami rendah. Dalam kelompok responden dengan dukungan suami rendah, sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif

yaitu 6 orang (12,5%), dan responden dengan dukungan suami sedang secara keseluruhan sebanyak 7 orang (14,6%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di RSI Sultan Agung Semarang.

3. Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di RSI Sultan Agung.

Tabel 4. 3 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2025

Peran Petugas Kesehatan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value	
	Ya		Tidak		f	%		
	f	%	f	%				
Rendah	0	0	0	0	0	0	0,001	
Sedang	11	22,9	7	14,6	18	37,5		
Tinggi	29	60,4	1	2,1	30	62,5		
Total	40	83,3	8	16,7	48	100		

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025.

Berdasarkan Tabel 4.3. Menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mendapatkan peran petugas kesehatan dalam kategori tinggi memberikan ASI eksklusif, yaitu sebanyak 29 orang (60,4%), sedangkan hanya 1 orang (2,1%) dari kategori ini yang tidak memberikan ASI eksklusif. Sementara itu, responden yang berada dalam kategori peran petugas kesehatan sedang memberikan ASI eksklusif sebanyak 11 orang (22,9%) dan yang tidak memberikan sebanyak 7 orang (14,6%). Tidak terdapat responden dalam kategori peran petugas kesehatan rendah. Hasil uji statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dan pemberian ASI eksklusif di RSI Sultan Agung Semarang pada tahun 2025, dengan nilai p-value sebesar 0,001.

4. Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian ASI Eksklusif di RSI Sultan Agung.

Tabel 4. 4. Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian ASI Eksklusif di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2025

Sosial Budaya	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value	
	Ya		Tidak		F	%		
	f	%	f	%				
Kurang mendukung	0	0	2	4,2	2	4,2	0,000	
Cukup mendukung	7	14,6	4	8,3	11	22,9		
Mendukung	33	68,7	2	4,2	35	72,9		
Total	40	83,3	8	16,7	48	100		

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025.

Berdasarkan Tabel 4. 4, menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam kategori sosial budaya yang mendukung memberikan ASI eksklusif, yaitu 33 orang (68,7%), dan hanya 2 orang (4,2%) dari kategori yang sama tidak memberikannya. Dalam kategori sosial budaya yang cukup mendukung, 7 orang (14,6%) memberikan ASI eksklusif, dan 4 orang (8,3%) tidak memberikannya. Menurut hasil uji statistik terdapat hubungan yang signifikan antara sosial budaya dan pemberian ASI eksklusif di RSI Sultan Agung Semarang pada tahun 2025, dengan ditunjukkan p-value sebesar 0,000.

B. Pembahasan Penelitian

1. Karakteristik

a) Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam rentang usia produktif, yaitu 20–35 tahun sebanyak 25 orang (52%). Rentang usia ini merupakan kelompok yang umumnya berada pada fase aktif reproduksi dan memiliki risiko obstetrik yang relatif lebih rendah dibandingkan kelompok usia lainnya. Sementara itu, responden dengan usia kurang dari 20 tahun berjumlah 10 orang (21%), dan yang berusia di atas 35 tahun berjumlah 13 orang (27%). Kelompok usia kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun perlu mendapat perhatian khusus karena termasuk dalam kategori risiko tinggi dalam kehamilan dan persalinan.

Usia antara 20 hingga 35 tahun dianggap paling mendukung dalam pemberian ASI eksklusif karena pada rentang ini kehamilan, persalinan, dan pemberian ASI terjadi pada masa reproduksi yang sehat. Sebaliknya, usia di bawah 20 tahun dianggap belum matang secara fisik, mental, dan psikologis dalam menghadapi proses tersebut, sementara usia di atas 35 tahun mulai dihubungkan dengan risiko yang meningkat akibat penurunan fungsi reproduksi dan kondisi fisik, termasuk risiko komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Selain itu, usia juga memengaruhi kematangan mental serta daya tangkap atau pola pikir, di mana kemampuan memahami

informasi dan pengetahuan berkembang seiring bertambahnya usia (Novita, 2022).

Penelitian oleh Safdar *et al.* (2021) juga menambahkan bahwa ibu dalam rentang usia 30 hingga 49 tahun memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mempraktikkan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang berusia lebih muda. Usia muda kerap dikaitkan dengan ketidakpastian dan kecemasan yang lebih besar dalam menghadapi peran baru sebagai ibu, yang dapat memengaruhi keterlibatannya dalam praktik menyusui yang ideal. Hurlock, yang dikutip dalam Lestari (2019), mendefinisikan usia sebagai rentang waktu sejak seseorang lahir hingga mencapai ulang tahunnya. Dengan bertambahnya usia, tingkat kematangan fisik dan mental juga meningkat, sehingga kemampuan berpikir dan bekerja menjadi lebih matang.

b) Pendidikan

Pendidikan dalam penelitian ini sebagian besar pendidikan SMA sebanyak 18 orang (37,5%). Adapun sebanyak 10 orang (20,8%) berpendidikan SMP, 8 orang (16,6%) berpendidikan perguruan tinggi dan 5 orang (10,5%) berpendidikan tidak tamat SD.

Pendidikan merupakan proses seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang akan menentukan tujuan hidup dan mencapai kehidupan yang lebih baik, sehingga dapat mengantarkan seseorang menuju cita-citanya. Seseorang yang menjalani pendidikan akan mendapatkan banyak informasi tentang kesehatan yang akan meningkatkan kualitas hidupnya (Panggabean 2018).

Menurut Fikawati, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu merupakan faktor yang penting untuk mendukung keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi, karena semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin besar peluang ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Pendidikan ibu berhubungan positif dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, karena pendidikan mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu dalam menerima informasi mengenai pentingnya ASI Eksklusif.

c) Pekerjaan

Pekerjaan responden penelitian ini, sebagian besar tidak bekerja sebanyak 33 orang (68,7%). Sedangkan yang bekerja sebanyak 15 orang (31,3%).

Pemberian ASI eksklusif oleh ibu postpartum merupakan aspek penting dalam mendukung kesehatan optimal bayi. Namun, pekerjaan sering menjadi tantangan utama dalam menjalankan praktik ini secara konsisten. Bagi ibu yang bekerja, baik dalam pekerjaan formal maupun usaha sampingan, aktivitas di luar rumah kerap mengurangi waktu yang seharusnya digunakan untuk menyusui secara eksklusif (Arfun Nisa Mardhatillah, 2021).

Menurut penelitian Timporok (2018), status pekerjaan ibu secara signifikan memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja cenderung menghabiskan waktu lebih banyak di luar rumah, sehingga waktu untuk merawat dan menyusui bayi secara langsung menjadi terbatas. Dalam kondisi seperti ini, pemberian susu formula sebagai pengganti ASI lebih sering dipilih untuk menyesuaikan dengan kesibukan dan tekanan waktu yang dialami ibu (Fadjriah *et al.*, 2021; Ahmed *et al.*, 2022). Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja biasanya memiliki waktu lebih banyak untuk merawat bayi dan memberikan ASI secara eksklusif, yang berkontribusi positif terhadap keberhasilan praktik menyusui (Fadjriah *et al.*, 2021).

2. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan komponen penting yang memengaruhi perilaku kesehatan, termasuk keputusan ibu untuk memberi bayinya ASI eksklusif. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI eksklusif, yaitu 33 orang (68,7%); 12 orang (25%) memiliki pengetahuan cukup dan hanya 3 orang (6,3%) memiliki pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Indonesia telah memahami bahwa Air Susu Ibu (ASI) mengandung gizi lengkap yang sangat penting untuk bayi, seperti protein, vitamin, dan mineral yang dibutuhkan untuk pertumbuhan optimal dan meningkatkan daya tahan tubuh bayi (Parapat *et al.*, 2022).

Ibu dengan pengetahuan baik cenderung memiliki sikap positif dan praktik menyusui yang lebih konsisten (Harahap *et al.*, 2023; Wahyuningsih *et al.*, 2020). Rodianto & Anshari (2022) menyatakan bahwa faktor-faktor tambahan, seperti pendidikan, dukungan keluarga, dan partisipasi profesional kesehatan, juga berkontribusi pada keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pendidikan tinggi ibu biasanya lebih menyadari pentingnya ASI eksklusif dan lebih siap untuk melakukannya. Pengetahuan yang cukup dan sikap positif telah terbukti berkontribusi pada peningkatan cakupan ASI eksklusif sebagai bagian dari upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak (Rangkuti *et al.*, 2023).

Berdasarkan kuesioner yang telah diisi responden, hal ini terlihat dari tingginya presentase jawaban “ya” pada sebagian besar pertanyaan, terutama pada lima pertanyaan dimana semua responden menjawab “ya”, yang mencakup manfaat, kandungan gizi, kecerdasan dan perah ASI dalam mempererat hubungan antara ibu dan bayi. hasil ini menunjukkan pemahaman yang baik tentang konsep dasar dan keuntungan ASI. Namun, masih terdapat beberapa miskonsepsi yaitu sebanyak 33 responden (68,7%) yang menjawab percaya bahwa kolostrum sebaiknya dibuang, dan 10 (20,8%) mengatakan bahwa susu formula dapat digunakan sebagai pengganti ASI Eksklusif jika ibu sibuk bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi tambahan diperlukan untuk meluruskan pengetahuan yang salah agar praktik menyusui dapat berjalan dengan baik.

3. Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan salah satu elemen krusial dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena mencakup dimensi emosional, fisik, dan sosial yang secara langsung memengaruhi kenyamanan ibu dalam menyusui. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan suami dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 32 orang (66,6%), sementara 7 orang (14,6%) berada dalam kategori sedang dan 9 orang (18,8%) dalam kategori rendah. Bentuk dukungan yang diberikan mencakup bantuan dalam pengasuhan bayi, pendampingan emosional, penyediaan lingkungan yang kondusif, serta pemberian motivasi dan informasi mengenai pentingnya

ASI eksklusif. Penelitian Hidayati *et al.* (2021) dan Tampubolon (2024) menunjukkan bahwa keterlibatan aktif suami meningkatkan keyakinan dan keyakinan ibu dalam menyusui. Selain membantu secara teknis, kehadiran suami sebagai pendamping dapat membuat ibu lebih tenang, sabar, dan konsisten dalam menjalankan praktik menyusui. Peran suami seperti memberikan informasi tentang manfaat ASI dan membantu dalam membuat keputusan, juga sangat berpengaruh dalam menumbuhkan keyakinan positif terhadap pemberian ASI eksklusif (Fahriani *et al.*, 2025).

Sebaliknya, ketika ibu merasa harus menjalankan tanggung jawab menyusui tanpa dukungan pasangan, ibu dapat mengalami tekanan emosional yang berdampak negatif pada keinginan ibu untuk memberikan ASI. Stres, rasa tidak berdaya, dan kelelahan sering muncul ketika ibu merasa harus melakukannya sendiri, yang pada akhirnya dapat mengurangi keberhasilan menyusui secara eksklusif (Mandasari & Budianto, 2021).

Kualitas diri ibu sangat dipengaruhi oleh dukungan emosional dan psikologis suaminya. Suami yang terlibat secara aktif dalam proses menyusui, juga disebut sebagai ayah menyusui, dapat membantu kesehatan mental ibu dan hubungan ibu dengan bayi. Selain itu, menurut penelitian Sibero *et al* (2021) dan Sianturi *et al* (2023), menyatakan bahwa dengan bekerja sama dalam pengasuhan selama masa menyusui membantu mengurangi sejumlah masalah yang mungkin muncul selama masa menyusui. Edukasi khusus suami dapat meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan peran aktif dalam mendampingi proses menyusui, sehingga dukungan suami harus menjadi bagian penting dari kampanye untuk mendorong ASI eksklusif berbasis keluarga.

Berdasarkan pengisian kuesioner yang diisi oleh responden, diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab “ya” pada hampir semua aspek. Bentuk dukungan yang paling tinggi adalah nomor 12 dan 13, yaitu mengenai keyakinan suami bahwa menyusui adalah tanggung jawab ibu sepenuhnya dan suami menyampaikan kepada ibu bahwa ia dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayi sampai usia 6 bulan. Dari total responden 48 responden, 46 orang (95,8%) menyatakan hal tersebut.

Dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif dapat berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan emosional, dan dukungan instrumental. Dukungan informasional diberikan melalui pemberian informasi terkait manfaat ASI Eksklusif serta larangan memberikan makanan atau minuman selain ASI pada bayi usia 0-6 bulan. Dukungan penilaian ditunjukkan melalui sikap suami yang meningkatkan dan menegaskan pentingnya ASI Eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan. Dukungan emosional terlihat dari sikap suami yang mendengarkan keluhan istri serta memberikan semangat selama masa menyusui. Sementara itu, dukungan instrumental tampak dari keterlibatan suami membantu ibu saat membutuhkan sesuatu dan menemani ibu ketika merasa lelah.

Temuan ini sejalan dengan teori bahwa dukungan suami merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Suami yang mendukung istrinya akan meningkatkan kepercayaan diri ibu, mengurangi stress, serta mendorong ibu untuk tetap konsisten dalam menyusui. Sebaliknya, kurangnya dukungan suami dapat menjadi hambatan, karena ibu merasa tidak mendapatkan motivasi maupun bantuan dalam menghadapi tantangan menyusui.

4. Peran Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan sangat penting untuk mendukung praktik pemberian ASI eksklusif, terutama melalui pelatihan, informasi, dan pendampingan yang berkelanjutan kepada ibu menyusui. Hasil penelitian di RSI Sultan Agung Semarang menunjukkan bahwa sebanyak 30 responden (62,5%) menganggap peran petugas kesehatan berada dalam kategori tinggi, sedangkan 18 responden (37,5%) menganggapnya berada dalam kategori sedang dan tidak ada responden yang menganggap peran petugas kesehatan berada dalam kategori rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa layanan kesehatan RSI Sultan Agung telah berjalan dengan baik, terutama dalam hal mendorong dan mengajarkan ASI eksklusif. Petugas medis sangat penting selama proses persalinan, tetapi juga selama masa kehamilan (antenatal) dan selama masa nifas. Petugas kesehatan menjadi sumber informasi yang dapat diandalkan yang mampu memberikan bimbingan praktis seperti teknik menyusui yang benar, pentingnya pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan, dan cara mengatasi

masalah yang umum dihadapi ibu saat menyusui (Dewi, 2021; Fahriani *et al.*, 2025).

Keterlibatan petugas kesehatan dalam mendampingi ibu secara aktif sangat memengaruhi keberhasilan praktik ASI eksklusif. Selain itu, penelitian Afrinis *et al* (2020) menunjukkan bahwa secara sistematis, edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan mendorong sikap yang lebih positif terhadap pemberian ASI eksklusif. Selain edukasi langsung, penyampaian informasi melalui media visual atau penyuluhan berbasis komunitas juga menjadi strategi yang efektif untuk memperluas jangkauan informasi. Petugas kesehatan yang komunikatif dan responsif dapat menumbuhkan kepercayaan pada ibu, yang pada gilirannya memengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Oleh karena itu, kesiapan tenaga kesehatan untuk menyediakan layanan edukatif yang tepat dan mendukung merupakan bagian penting dari upaya untuk meningkatkan prevalensi ASI eksklusif di masyarakat. Petugas tidak hanya memberikan layanan medis, tetapi juga membantu dan mendorong perjalanan menyusui yang sehat dan berhasil (Angkut, 2020).

Berdasarkan pengisian kuesioner oleh responden, diketahui bahwa sebagian besar responden merasakan adanya dukungan informasi dan edukasi dari peran petugas kesehatan terkait pemberian ASI Ekslusif. Mayoritas responden menyatakan “Sangat Setuju” bahwa petugas kesehatan memberikan informasi yang cukup mengenai manfaat ASI Eksklusif (58,4%). Selain itu, petugas kesehatan juga memberikan penjelasan mengenai cara meningkatkan produksi ASI, brosur tentang ASI Eksklusif, serta edukasi langsung melalui penyuluhan dan konseling.

Pertanyaan nomer 9 memperoleh jawaban “Sangat Setuju” terbanyak (52,1%) yaitu mengenai penjelasan manfaat ASI Eksklusif bagi ibu. Hal ini menunjukkan bahwa informasi tentang manfaat ASI Eksklusif telah tersampaikan dengan baik. Begitu pula pada pertanyaan nomor 4, 5, dan 10, sebagian besar responden juga menjawab “Sangat Setuju” yang berarti petugas kesehatan aktif memberikan informasi tambahan berupa cara meningkatkan produksi ASI, brosur, serta edukasi mengenai efek samping jika bayi tidak diberi ASI Eksklusif.

5. Sosial Budaya

Aspek sosial budaya memiliki pengaruh yang besar dalam membentuk keyakinan dan perilaku ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu sebanyak 35 orang (72,9%), berada dalam lingkungan yang mendukung praktik ASI eksklusif. Sebanyak 11 responden (22,9%) berasal dari lingkungan yang cukup mendukung, sementara hanya 2 responden (4,2%) yang merasa lingkungan sosial budayanya kurang mendukung. Dukungan ini dapat hadir melalui peran keluarga, komunitas, serta tokoh adat atau agama yang mengarahkan dan mendorong praktik menyusui secara eksklusif kepada ibu. Peran-peran seperti ini berkontribusi pada peningkatan norma sosial dan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya, kepercayaan tradisional yang salah, seperti melarang bayi makan makanan tambahan, madu, atau air putih sebelum bayi berusia enam bulan, masih dapat menghambat menyusui dengan baik (Pebrianthy *et al.*, 2024).

Salah satu cara untuk meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif adalah dengan menggunakan metode komunikasi kesehatan yang mempertimbangkan budaya lokal. Dalam situasi seperti ini, petugas kesehatan dan tokoh masyarakat dapat bekerja sama untuk meningkatkan pemahaman ibu dan memperbaiki keyakinan yang salah. Tokoh adat atau agama yang terlibat dalam pendidikan dapat meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap praktik menyusui yang sehat dan tepat sasaran (Parapat *et al.*, 2022). Pendekatan ini meningkatkan kebiasaan di lingkungan sosial secara keseluruhan, bukan hanya individu. Angka keberhasilan menyusui meningkat seiring dengan pengetahuan dan sikap positif ibu terhadap ASI eksklusif (Della & Irma, 2021). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa lingkungan sosial yang ramah adalah faktor penting dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di masyarakat (Fahriani *et al.*, 2025; Pohan *et al.*, 2023).

Berdasarkan pengisian kuesioner dari responden, sebagian besar responden menunjukkan adanya dukungan social bidaya terhadap pemberian ASI Eksklusif yaitu seluruh responden (100%) menyatakan bahwa ibu yang memberikan ASI Eksklusif dengan tulus akan memperoleh

pahala dari tuhan dan menyusui Eksklusif dianggap sebagai cara merawat bayi dengan baik. Hal ini menunjukkan kepercayaan agama dan adat memiliki pengaruh yang positif terhadap praktik menyusui Eksklusif. Sebagian besar responden (93,7%) percaya bahwa konsumsi minuman wejah (ramuan tradisional) dapat memperlancar produksi ASI, meskipun hal ini lebih bersifat kepercayaan budaya.

Selain itu, terdapat sebagian kecil responden (41,7%) yang masih mempercayai bayi baru lahir harus diberi madu atau air gula sebelum menyusui. Namun demikian, masih ada kepercayaan dan praktik budaya yang berpotensi menghambat ASI Eksklusif, seperti keyakinan bahwa pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan dianggap kurang mencukupi kebutuhan bayi (10,4%) dan keyakinan bahwa bayi akan lebih sehat jika diberi makanan tambahan sebelum 6 bulan (12,5%).

Secara keseluruhan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial budaya, terutama dari sisi agama dan adat, memberikan dampak positif terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Akan tetapi, masih terdapat beberapa kepercayaan tradisional yang perlu diluruskan melalui edukasi kesehatan agar tidak menjadi hambatan.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil analisis chi-square, ditemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI dan praktik pemberian ASI eksklusif dengan nilai p-value sebesar 0,000 (< 0,05). Temuan ini menunjukkan bahwa semakin banyak pengetahuan ibu tentang ASI, semakin besar kemungkinan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Penelitian Afrinis *et al* (2020) menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang ASI, maka semakin besar kemungkinan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Sebanyak 62,5% ibu dengan pengetahuan yang baik terbukti memberikan ASI eksklusif, sedangkan seluruh ibu yang memiliki pengetahuan rendah tidak melakukannya.

Pengetahuan yang memadai memungkinkan ibu memahami kandungan gizi ASI, teknik menyusui yang benar, serta risiko yang mungkin timbul apabila pemberian ASI eksklusif tidak dilakukan secara optimal. Tingkat pendidikan yang tinggi juga dapat membantu ibu lebih

percaya diri saat menghadapi masalah seperti tekanan sosial dari lingkungan sekitar, produksi ASI yang rendah, dan mitos yang salah tentang menyusui. Literasi kesehatan yang baik sangat penting dalam kasus ini karena memungkinkan ibu untuk mengakses informasi yang akurat melalui berbagai media, termasuk internet, yang semakin populer di kalangan ibu muda (Damaiyanti *et al.*, 2025).

Upaya peningkatan pengetahuan ibu dapat dilakukan melalui berbagai strategi edukatif yang melibatkan tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, serta pemanfaatan media massa. Selain berfungsi untuk menyampaikan informasi, metode ini juga membantu memerangi mitos yang terus menyebar di masyarakat. Menurut Ishak (2023), gagasan bahwa bayi memerlukan cairan atau makanan tambahan selain ASI sebelum usia enam bulan benar. Selain pendidikan, dukungan dari pasangan dan keluarga sangat penting untuk keberhasilan menyusui, terutama jika dukungan ini diiringi dengan pendekatan emosional dan sosial yang konstruktif (Permatasari *et al.*, 2023).

Penelitian Lensoni *et al* (2023) menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan memberikan dampak signifikan terhadap praktik pemberian ASI eksklusif ($p<0,05$). Ibu dengan pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki sikap positif terhadap praktik menyusui, yang pada gilirannya meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Mandasari & Budianto, 2021). Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi juga cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dan praktik menyusui yang lebih baik. Selain itu, Darmin & Noris (2023) menjelaskan bahwa dukungan sosial yang kuat, terutama dari keluarga inti, meningkatkan efisiensi pendidikan dalam meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

b. Hubungan Dukungan Suami dengan pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan praktik pemberian ASI eksklusif, dengan nilai p -value sebesar 0,000. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang menerima dukungan tinggi dari suami (62,5%) cenderung memberikan ASI eksklusif, sementara ibu yang mendapat dukungan rendah justru tidak melakukannya. Bentuk dukungan suami

yang mencakup motivasi emosional, bantuan fisik, dan dukungan informasi terbukti berperan dalam kenyamanan dan keteguhan ibu dalam menyusui. Keterlibatan aktif suami membantu ibu mengatasi berbagai hambatan, seperti rasa lelah, tekanan sosial, atau keraguan diri. Dukungan dari suami diakui sebagai salah satu faktor eksternal yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Wahyuni *et al* (2021) menemukan bahwa dukungan emosional dan praktis dari suami secara signifikan berkorelasi positif terhadap praktik menyusui ($p<0,001$).

Temuan ini sejalan dengan Hidayati *et al* (2021), yang menemukan bahwa suami yang mendorong istri untuk menyusui dan membantu pekerjaan rumah tangga memberikan dampak positif terhadap keputusan ibu untuk menyusui. Selain itu, tingkat pengetahuan suami tentang manfaat ASI eksklusif juga berperan penting dalam memberikan dukungan, karena suami yang berpengetahuan lebih aktif memberikan dukungan moral dan praktis. Saragih *et al* (2021) menemukan bahwa keterlibatan suami dalam pendidikan menyusui meningkatkan dukungan.

Sikap ibu terhadap menyusui juga dipengaruhi oleh dukungan suami, seperti yang ditunjukkan oleh Nugraheni, 2024), dimana suami yang aktif menjadi lebih positif. Kehadiran suami dalam mengatur waktu dan membagi tugas memungkinkan ibu bekerja terus memberikan ASI eksklusif. Oleh karena itu, peningkatan peran suami dan pasangan sangat penting untuk mencapai keberhasilan ASI eksklusif. Ini juga menunjukkan betapa pentingnya pendekatan berbasis keluarga dalam program intervensi kesehatan masyarakat.

c. Hubungan peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi ibu terhadap peran petugas kesehatan dengan praktik pemberian ASI eksklusif, ditunjukkan oleh nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Mayoritas ibu yang menilai peran petugas kesehatan sebagai tinggi (60,4%) terbukti memberikan ASI eksklusif, sedangkan pada kelompok ibu dengan persepsi sedang, proporsi yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar.

Temuan ini menegaskan bahwa keterlibatan aktif petugas kesehatan dalam memberikan informasi, bimbingan, dan pendampingan

sejak masa kehamilan hingga menyusui memiliki kontribusi penting terhadap keberhasilan praktik menyusui eksklusif. Sebagaimana ditunjukkan oleh Saragih *et al* (2021) dan Angkut (2020) yang menyatakan bahwa intervensi berbasis informasi dan penyuluhan tentang ASI eksklusif berdampak positif terhadap intensi menyusui. Selain itu, dukungan emosional yang diberikan petugas kesehatan turut memberikan rasa aman dan mengurangi kecemasan ibu, yang kerap menjadi hambatan dalam menyusui.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Angkut (2020) menunjukkan bahwa komunikasi yang baik antara petugas kesehatan dan ibu tidak hanya meningkatkan pemahaman tetapi juga membantu ibu mengatasi tantangan menyusui, termasuk stres dan kesulitan laktasi sehingga bisa dikatakan bahwa peran petugas kesehatan yang responsif, komunikatif, dan terlatih dalam konseling menyusui sangat berpengaruh dalam mendorong praktik pemberian ASI eksklusif secara optimal. Salah satu faktor yang menentukan keberhasilan ASI eksklusif adalah dukungan petugas kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Sibero *et al.* (2021) menemukan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan dukungan suami, yang secara tidak langsung mendukung menyusui secara eksklusif. Selain itu, penelitian oleh Mandasari & Budianto (2021) menemukan bahwa petugas kesehatan yang dididik di rumah sakit memiliki dampak positif terhadap tingkat penerimaan ibu dalam pemberian ASI eksklusif, karena petugas memberikan informasi dasar dan bantuan yang diperlukan selama masa menyusui. sehingga membantu ibu menghadapi masalah dari luar, seperti kurangnya dukungan keluarga atau lingkungan kerja.

d. Hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 menunjukkan hubungan yang signifikan antara faktor sosial budaya dan praktik pemberian ASI eksklusif. Tidak ada satu pun ibu dari lingkungan sosial budaya yang tidak mendukung yang memberikan ASI eksklusif, sedangkan 68,7% ibu dari lingkungan yang mendukung memberikan ASI eksklusif. Keluarga, masyarakat, dan tokoh agama yang memberikan

dorongan positif memengaruhi sikap dan keputusan ibu tentang menyusui. Sebaliknya, kebiasaan budaya yang bertentangan dengan pedoman medis dapat menghalangi ASI eksklusif, misalnya ibu dapat menolak untuk memberi bayi makanan tambahan atau air putih sebelum bayi berusia enam bulan. Aspek sosial budaya seperti norma, nilai, dan praktik yang hidup dalam masyarakat terbukti secara langsung memengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Pohan *et al* (2023) menyatakan bahwa norma sosial yang mendukung dapat meningkatkan frekuensi pemberian ASI eksklusif, dan Kamalia & Idealistiana (2025) menegaskan bahwa dukungan komunitas dan nilai-nilai budaya yang menghargai praktik menyusui turut memperkuat komitmen ibu dalam menyusui, terutama jika menyusui dilakukan oleh dukun.

Keterlibatan suami sebagai bagian dari nilai sosial budaya juga memiliki pengaruh besar dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Penelitian yang telah dilakukan oleh Pebrianthy & Aswan (2022) menemukan bahwa rasa aman dan dukungan emosional dan praktis dari suami sangat penting untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu selama proses menyusui. Dalam budaya yang mendorong peran ayah sebagai mitra dalam pengasuhan, ibu cenderung lebih berkomitmen untuk menyusui secara eksklusif (Fatmasari & Fauziah, 2024). Selain itu, Junianti *et al* (2025) menekankan bahwa pengetahuan, sumber informasi, dan dukungan sosial yang berasal dari nilai budaya memengaruhi keputusan ibu apakah memberikan ASI eksklusif.

C. Keterbatasan penelitian

Dalam penelitian yang telah dilakukan tentunya mempunyai banyak keterbatasan-keterbatasan, antara lain :

1. Instrument penelitian berupa kuesioner dapat menimbulkan bias responden, misalnya jawaban yang tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya karena faktor lupa atau ingin terlihat baik.
2. Waktu penelitian relatif singkat, sehingga tidak dapat menangkap dinamika perubahan perilaku menyusui dalam jangka panjang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas berusia 20-35 tahun, berdasarkan Pendidikan mayoritas SMA, berdasarkan pekerjaan matoritas ibu tidak bekerja.
2. Mayoritas ibu post partum memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI eksklusif
3. Mayoritas ibu post partum memperoleh dukungan suami yang tinggi
4. Mayoritas responden menilai peran petugas kesehatan dalam kategori tinggi
5. Mayoritas ibu post partum berada pada lingkungan sosial budaya yang mendukung pemberian ASI eksklusif
6. Mayoritas ibu post partum memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 48 responden
7. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, dukungan suami, peran petugas kesehatan, dan faktor sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu post partum di RSI Sultan Agung Semarang dengan p -value $< 0,05$.

B. Saran

1. Bagi bidan Kamar Bersalin

Bidan diharapkan meningkatkan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang pemberian ASI Eksklusif. Selain itu juga diharapkan peran petugas kesehatan dapat memberikan pendekatan personal sesuai kebutuhan ibu serta dukungan emosional sehingga ibu lebih percaya diri.

2. Bagi ibu post partum

Ibu post partum diharapkan agar meningkatkan pengetahuan dan pengalaman ibu tentang ASI Eksklusif dan manfaat pemberian ASI bagi bayi dan ibu.

3. Bagi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Rumah sakit diharapkan meningkatkan edukasi kepada ibu post partum mengenai pentingnya ASI Eksklusif melalui penyuluhan rutin, konseling, maupun media informasi. Mengoptimalkan peran tenaga kesehatan dalam memberi dukungan dan pendampingan praktik menyusui sejak awal kelahiran.

3. Penelitian selanjutnya

Peneliti diharapkan dapat meniliti dengan jumlah sampel yang lebih besar dan menggunakan metode penelitian yang berbeda untuk memperkuat hasil penelitian. Menambahkan variabel lain yang belum diteliti seperti kondisi psikologis.



DAFTAR PUSTAKA

- Adi, R. (2021). Metodologi penelitian sosial dan hukum. YAYASAN PUSTAKA OBOR INDONESIA.
- Afrinis, N., Indrawati, I., & Haspriyanti, N. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v4i2.973>
- Aksari, S.T., & Sundari, W. (2021). "Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di desa Paketingan Kecamatan sampan Kabupaten Cilacap." *Bina Cipta Husada XVII*, no. 1 (2021): 113-112.(1st ed). Bina Cipta Husada XVII.
- Alianmoghaddam, N., Phibbs, S., & Benn, C. (2017). Resistance to breastfeeding: A Foucauldian analysis of breastfeeding support from health professionals. *Women and Birth*, 30(6), e281–e291.
- Alkhalawi, E., Alhumaidi, W. S., Alharbi, R. W., Alsuhaimi, R. M., Alsayed, S. A., Al-Wassia, H., & Alhumaidi, W. (2024). Barriers to Achieving the Recommended Duration of Breastfeeding in Women Visiting the Well-Baby Clinic of King Abdulaziz University Hospital: A Cross-Sectional Study. *Cureus*, 16(5).
- Amin, W., Indrawan, I. W. A., & Sri wahyuni, E. (2014). Pengaruh faktor sosial ibu terhadap keberhasilan menyusui pada dua bulan pertama. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 146–151. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2014.028.02.16>
- Anggreni, I. N. (2021). Gambaran faktor - faktor yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kuta Utara.
- Angkut, C. (2020). Pendidikan Ibu Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *JKM (Jurnal Kebidanan Mahayati)*. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i3.2795>
- Anisak, S., Rodiyatun, R., & Farida, E. (2023). Enabling factor perilaku pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 12(2), 50–60. <https://doi.org/10.47560/keb.v12i2.526>
- Anwar, S., & Safitri, D. (2022). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas X. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 45-52
- Arfun Nisa Mardhatillah. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2021.
- Argarini, D., Widowati, R., & Shalsabilla, L. Q. (2022). Factors related to the successful breastfeeding of exclusive breastfeeding at Bidan Ritta's Clinic, Depok. *MAHESA: Mahayati Health Student Journal*, 2(2), 234–244. doi:10.33024/mahesa.v2i2.5976.
- Arikunto, S. (2010). Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisani, D., & Noordiati, E. (2021). Hubungan kecemasan, cara persalinan dan onset laktasi dengan kejadian postpartum blues. *Jurnal Kebidanan*, 10(2),

- 149–160. <https://doi.org/10.26714/jk.10.2.2021.149-160>
- Arrazi, I. M., & Nugraha, H. S. (2021). Pengaruh Daya Tarik Dan Electronic Word Of Mouth Terhadap Keputusan Berkunjung Pada Kawasan Kota Lama Semarang. *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis*, 10(1), 890-899.
- Astiti, N. W. B., Widarini, N. P., & Adhi, K. T. (2022). Supports from place of delivery and mother in-law were associated with successful exclusive breastfeeding. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 10(2), 150-159.
- Astuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jakarta: Erlangga.
- Badan Pusat Statistik. (2024). Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif menurut provinsi (persen), 2021-2023. Jakarta: Badan Pusat Statistik. Diakses Desember 2024 dari <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM0MCMMy/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Spong, C. Y., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Sheffield, J. S. (2014). *Williams obstetrics* (7th ed.). McGraw-Hill Medical.
- Damaiyanti, P., Silaban, V. F., Andriani, R., Rita, R., Ariani, R., & Purnama, P. (2025). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Manajemen Laktasi Pada Ibu Bekerja. *Malahayati Nursing Journal*. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i6.20268>
- Darmin, D., & Noris, M. (2023). Hubungan Pemberian Bantuan Sosial Dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Status Gizi Balita. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i3.18163>
- Della, A. N., & Irma, I. R. D. (2021). Hubungan Paritas Dan Dukungan Keluarga Dengan Partisipasi Ibu Mengikuti Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.3699>
- Dewi, S. S. S. (2021). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Penerapan Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Post Partum Di Rsud Panyabungan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*. <https://doi.org/10.51933/health.v6i2.535>
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2023). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Diakses pada Januari 2025 dari <https://data.jatengprov.go.id/dataset/bayi-baru-lahir-mendapat-imd-dan-pemberian-asi-eksklusif-bayi-kurang-dari-6-bulan-tahun-2023>
- Erlani, N. K. A. T., Seriani, L., & Ariastuti, L. P. (2020). Perilaku Pemberian Asi Eksklusif pada Wanita Pekerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Medika Udayana*, 9(6), 70-78.
- Fadjriah, R. N., Krisnasari, S., & Gugu, Y. (2021). Relationship between family social support and exclusive breastfeeding behavior at talise health center, indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 312-316.
- Fahriani, M., Sasmita, F. N., Silviani, Y. E., & Fitriani, D. (2025). Hubungan Dukungan Suami Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i1.30671>
- Fatmasari, F., & Fauziah, I. B. (2024). Pengaruh Peran Suami Sebagai Breastfeeding Father (Ayah Asi) Dan Social Culture Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bukapiting. *Prepotif*

- | <i>Jurnal</i> | <i>Kesehatan</i> | <i>Masyarakat.</i> |
|---|---|--------------------|
| | https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.36384 | |
| Feriyal, F., Dewina, M., & Wati, W. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif di Desa Sukra Wetan Kecamatan Sukra Kabupaten Indramayu Tahun 2022. <i>Nautical: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia</i> , 1(11), 1407–1413. | | |
| Fitriani, D., Jhonet, A., Shariff, F. O., & Putri, E. N. (2021). Hubungan pengetahuan, pekerjaan, dan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif. <i>Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat</i> , 5(2). | | |
| Ghozali, Imam. (2018). <i>Aplikasi Analisis Multivariante Dengan Program IBM SPSS</i> 25. 9th ed. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro. | | |
| Ginting, L. M. B., & Besral. (2020). Pemberian ASI Ekslusif Dapat Menurunkan Resiko Obesitas Pada Anak Balita. <i>Jurnal Penelitian Dan pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia</i> , 1(1), 54-59. Https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i1.41421 | | |
| Grant, A. (2021). Breasts and the city: an urban ethnography of infant feeding in public spaces within Cardiff, United Kingdom. <i>International breastfeeding journal</i> , 16(1), 37. | | |
| Handayani, S. (2018). Perancangan sistem informasi penjualan berbasis e-commerce studi kasus Toko Kun Jakarta. <i>ILKOM Jurnal Ilmiah</i> , 10(2), 182–189. | | |
| Harahap, N. H., Harahap, I., & Nasution, N. arfah. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskemas Sitinjak Kabupaten Tapanuli Selatan. <i>Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)</i> . https://doi.org/10.51933/health.v8i2.1193 | | |
| Harti, G., Rini, A. S., & Kuswati. (2023). Pengaruh pemberian sayur jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di wilayah Puskesmas Sukamukti Kabupaten Garut tahun 2023. <i>SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah</i> , 2(11), 4848–4859. | | |
| Hidayati, A. N., Chaliza, S. N., Makrifah, S., & Nurdiantami, Y. (2021). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia: A Systematic Review. <i>Jurnal Kesehatan Tambusai</i> . https://doi.org/10.31004/jkt.v2i3.2019 | | |
| Illustri, I. (2023). Peningkatan pengetahuan ibu nifas akan bahaya depresi postpartum pada BPM Fauzia Hatta. <i>Jukeshum: Jurnal Pengabdian Masyarakat</i> , 3(1), 64–68. | | |
| Imas Masturoh, S. K. M., & Anggita, T. N., M. S. K. M. (2018). <i>Metodologi penelitian kesehatan</i> . Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. | | |
| Irawan, G. C., Anggraeni, E. T., Widiasutti, Y., Harun, I., Nurfiti, D., & Purwanti, R. (2024). Sosial budaya dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Desa Cimekar, Sukabumi. <i>Nutrition Scientific Journal</i> , 3(1), 1–7. | | |
| Irianti, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Tegal Ratu Wilayah Kerja Puskesmas Ciwandan. https://doi.org/10.59802/phj.202118258 | | |
| Ishak, S. N. (2023). Strategi Inovatif Untuk Meningkatkan Kesadaran Dan Dukungan Ibu Dalam Praktik Pemberian ASI Eksklusif Dan MP-ASI: Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambesi. <i>Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)</i> . https://doi.org/10.56338/mppki.v6i10.3770 | | |

- Iskandar, A., & Stefani, M. (2022). Pengaruh metode pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja secara WFH terhadap status gizi bayi masa pandemi COVID-19. *Amerta Nutrition*, 6(1SP), 226–234. <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1sp.2022.226-234>
- Isnaniyah, S., Munawaroh, M., & Novita, A. (2023). Hubungan pengetahuan, sikap ibu serta dukungan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif di PMB Sri Isnaniyah Kelurahan Srengseng Sawah Jakarta Selatan Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(2), 309–323. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i2.507>
- Junianti, N., Hanum, P., Wulandari, A., Qurniawan, L., Suzarni, M., & Bismawati, B. (2025). Hubungan Sosial Budaya, Pengetahuan, Sumber Informasi Dengan Pemberian Mp-Asi Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Malahayati Nursing Journal*. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i6.20161>
- Kamalia, R., & Idealistiana, L. (2025). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Di Tinjau Dari Kajian Sosial Budaya Di Wilayah Kerja Puskesmas Wadas Karawang. *Mahesa Malahayati Health Student Journal*. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i4.16872>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). ASI Ekslusif. Kementerian Kesehatan. Diakses pada Desember 2024 dari <https://upk.kemkes.go.id/new/ketahui-manfaat-asi-eksklusif-bagi-bayi-dan-ibu>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Laporan kinerja 2023' Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Diakses pada Januari 2025 dari <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-kinerja/>
- Kementerian RI (2023) 'Laporan Kinerja 2023', Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Diakses pada Desember 2024 dari <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-kinerja/>
- Khasanah, N. (2017). *ASI atau susu formula ya*. Yogyakarta: Flashbooks.
- Khasanah, N. A., & Sulistyawati, W. (2017). Buku ajar nifas dan menyusui. Surakarta: CV Kekata Group.
- Khofiyah, N. 2019. "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta." *Jurnal Kebidanan* 8(2): 74–85.
- Lenoni, L., Raisah, P., & Diffa, F. (2023). Penyuluhan Tentang Pentingnya Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0 – 6 Bulan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Di Desa Manyang Cut Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya. *Mahesa Malahayati Health Student Journal*. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i5.10351>
- Lestari, C. I., Amini, A., Rista Andaruni, N. Q., & Putri, N. H. (2019). Faktor-faktor yang menyebabkan kegagalan ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pejeruk. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM Mataram*, 4(1), 11–16.
- Lestari, D. A. (2023). Pendekatan Edukatif Breast Care Dan Pijat Oksitosin Sebagai Solusi Alternatif Gangguan Menyusui Pada Ibu Nifas. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i9.11329>
- Lestari, R. R. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1), 130.

- Maimunah, R. and Sitorus, N.Y. (2020) 'Hubungan pengetahuan ibu nifas tentang konsumsi nutrisi dan peran suami terhadap kelancaran produksi asi pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas medan area selatan kota medan tahun 2020', *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 6(4), pp. 446–452.
- Mandasari, P., & Budianto, Y. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui Yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)*. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i1.1339>
- Manurung, W. G. P. B., & Dewi, Y. I. (2023). Gambaran Faktor Pendukung dan Penghambat Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Klinik Laktasi Masa Pandemi Covid-19. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 12(1), 56-67.
- Maponya, N., van Rensburg, Z. J., & Du Plessis-Faurie, A. (2021). Understanding South African mothers' challenges to adhere to exclusive breastfeeding at the workplace: A qualitative study. *International journal of nursing sciences*, 8(3), 339-346.
- Maritalia, D. (2017). *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Megasari, K., Lusiana, N., Pitriani, R., & Indriyani, R. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Yogyakarta: Deepublish.
- Mira Indrayani, & Wulandari, S. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Paya Pasir Kecamatan Medan Marelan Tahun 2023, 10(2), 125–132.
- Mubarokah, A. Z., & Muniroh, L. (2020). Pengaruh aspek sosio budaya gizi terhadap pemberian ASI eksklusif pada etnik Madura di wilayah kerja Puskesmas Bangkalan, Madura. *Amerta Nutrition*, 4(3), 239. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i3.2020.239-243>.
- Naufal, F., Indita, H., & Muniroh, L. (2023). Maternal knowledge & BF. *Amerta Nutrition*, 7(3), 442–448. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i3.2023.442>
- Norfai, S.K.M. (2012). Analisis data penelitian (Analisis Univariat, Bivariat, dan multivariate). Penerbit Qiara Media.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita, E., Murdiningsih, M., & Turiyani, T. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di Desa Lunggaian Kecamatan Lubuk Batang Kabupaten OKU Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 157–165.
- Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Psi., M.Kep., Sp.Kep.Mat, M.Kep Ns. Ratna Sari Hardiani, and M.Kes Dr. Iis Rahmawati, S.Kp. 2020. 42 KHD Production ASI (Air Susu Ibu).
- nugraheni, W. T. (2024). Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Sebagai Wujud Dukungan Suami Dan Keluarga Di Kabupaten Tuban. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i4.36520>
- Nurhayati, E., Mawarni, A., & Agushybana, F. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Ims Pada Wanita Di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(6), 719-725.
- Nurokhmah, S., Rahmawaty, S., & Puspitasari, D. I. (2022). Determinants of optimal breastfeeding practices in Indonesia: Findings from the 2017 Indonesia Demographic Health Survey. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 55(2), 182.

- Nursalam. (2016). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (Edisi ke-4). Jakarta: Salemba Medika
- Panggabean, R. R. S. (2018). Hubungan faktor-faktor yang memengaruhi terhambatnya pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Glugur Darat. Universitas Sumatera Utara.
- Parapat, F. M., Haslin, S., & Siregar, R. N. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4116>
- Pebrianthy, L., & Aswan, Y. (2022). Hubungan Sosial Budaya Ibu Menyusui Yang Tidak Bekerja Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*. <https://doi.org/10.51933/health.v7i2.891>
- Pebrianthy, L., Saragih, S., & Harefa, M. A. (2024). Hubungan Sosial Budaya Dan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Sadabuan Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*. <https://doi.org/10.51933/health.v9i2.1839>
- Pohan, S. Y., Pohan, A. M., & Pebrianthy, L. (2023). Hubungan Sosial Budaya Dengan Kejadian Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Primigravida Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*. <https://doi.org/10.51933/health.v8i2.1085>
- Pohan, S. Y., Pohan, A. M., & Pebrianthy, L. (2023). Hubungan sosial budaya dengan kejadian pemberian ASI eksklusif pada ibu primigravida di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 8(2), 28–31.
- 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.
- Prawirohardjo, S. (2016) 'Ilmu Kebidanan Cetakan Ketiga', Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono.
- Priadana, M. S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Tangerang: Pascal Books.
- Rahayu, I. S., Mudatsir, M., & Hasballah, K. (2017). Faktor budaya dalam perawatan ibu nifas. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(1), 36–49.
- Rangkuti, N. A., Insan, H. N., Nasution, A., & Sodikin, M. A. (2023). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Mpasi Di Kelurahan Aek Manis Kota Sibolga Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*. <https://doi.org/10.51933/health.v8i1.1046>
- Rodianto, E. A., & Anshari, D. (2022). Dukungan Tempat Kerja Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Pekerja Di Kabupaten Bandung Barat. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)*. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i12.2889>
- Safdar, M., Naveed, M., Razzaq, M., Ejaz, M., Tahir, A., & Rathore, A. (2021). Impact of maternal age and parity on exclusive breast feeding practices. *PJMHS*, 15(10), 2527-2529. <https://doi.org/10.53350/pjmhs2115102527>
- Saifudin, A. (2016). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Salam, A., Wijaya, D., & Rahman, F. (2020). Perubahan konsumsi pangan dan asupan vitamin A ibu menyusui sesaat dan tiga bulan setelah melahirkan.

- Media Gizi Indonesia, 15(2), 127–134.
<https://doi.org/10.20473/mgi.v15i2.127-134>
- Saragih, R., Delarosa, S. P., & Tampubolon, I. L. (2021). Factors Affecting Exclusive Breastfeeding in Infants 7-12 Months. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*. <https://doi.org/10.33024/jkm.v8i1.5737>
- Sari, E. A. (2020). Perbedaan efektivitas lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas menggunakan air rebusan daun binahong dengan air rebusan daun jambu biji di praktik mandiri bidan wilayah kerja Puskesmas Pujokerto. Poltekkes Tanjungkarang: Lampung.
- Sari, I. D., Listiarini, U. D., & Wati, S. W. (2022). *Factors analysis that affect mothers giving early breast milk to babies aged 0-6 months*. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 8(3), 525–531.
<https://doi.org/10.33024/jkm.v8i3.6957>
- Shidqi, M. D., Farida, N., & Pinem, R. J. (2022). Pengaruh Customer Experience, Brand Trust, Terhadap Repurchase Intention Melalui Customer Satisfaction Sebagai Variabel Intervening (Studi pada konsumen Suzuki Pick Up di Kota Cilacap). *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis*, 11(3), 441-451.
- Siahaan, V. R. (2020). The emotional demonstration (Emo Demo) effectively in increasing breastfeeding in Preg:-. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 15(3), 345–351.
- Sianturi, M. I. B., Batubara, K., Sinaga, E., & Siregar, H. K. (2023). Hubungan Breastfeeding Father Dan Tingkat Pengetahuan Suami Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi. *Mahesa Malahayati Health Student Journal*. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i3.10010>
- Sibero, J. T., Wulan, M., Tarigan, R., Suwardi, S., & Yusliana, Y. (2021). The Influence of Health Education on Exclusive Breastfeeding Using Video on the Knowledge and Role of the Husband. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*. <https://doi.org/10.33024/jkm.v8i1.5736>
- Sinaga, R., & Siahaan, V. R. (2020). The Emotional Demonstration (Emo Demo) Effectively in Increasing Breastfeeding in Pregnant Women. *Jurnal Ilmiah Pannmed (Pharmacist Analyst Nurse Nutrition Midwivery Environment Dentist)*. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v15i3.765>
- Sringati, S., Walean, J., Ahmil, A., Fitrianur, W. L., & Upa'Pangli, V. (2016). Hubungan pengetahuan dan motivasi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Desa Jono'oge. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 2(1), 58–67.
- Sugiyono, (2010). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, (2013). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, (2016). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, (2018). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2020). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kantitatif, kualitatif, dan R & D.*
- Sugiyono. (2024). *Metode penelitian kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2020. "Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kantitatif, Kualitatif, Dan R & D." Bandung: Alfabeta.

- Sugiyono. 2024. "Metode Penelitian Kuantitatif." Bandung: Alfabeta.
- Suhita, B. M., Saputra, D. M., Atini, D. S., Trisnawati, D. A., & Sulasiyah, S. S. (2023). Strategi Peningkatan Cakupan Inisiasi Menyusu Dini Di Rumah Sakit Umum Muslimat Ponorogo. *Jurnal Peduli Masyarakat*. <https://doi.org/10.37287/jpm.v5i1.1559>
- Sulastri, W., & Sugiyanto, S. (2016). Hubungan tingkat kecemasan ibu dengan pemberian ASI pada masa nifas di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2016.
- Sulistyowati, I., Cahyaningsih, O., & Alfiani, N. (2020). Dukungan Keluarga Dalam Pemberian ASI Eksklusif." *Jurnal SMART Kebidanan* 7(1): 47.
- Supratti, S., Hikmah, N., & Nurbaya, N. (2023). Penggunaan buku Manarang dalam upaya optimalisasi dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(1), 732. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i1.12650>
- Susanti, R. (2023). Hubungan nyeri post sectio caesarea dengan kejadian postpartum blues di RS PKU Muhammadiyah Bantul. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 14(2), 264. <https://doi.org/10.55426/jksi.v14i02.264>
- Tampubolon, I. L. (2024). Hubungan Dukungan Suami Dan Perawatan Payudara Dengan Kelancarana ASI Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*. <https://doi.org/10.51933/health.v9i1.1345>
- Tarigan, M., Alvindi, A., Wiranda, A., Hamdany, S., & Pardamean, P. (2022). Filsafat pendidikan Ki Hajar Dewantara dan perkembangan pendidikan di Indonesia. *Mahaguru: Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 3(1), 149–159.
- Timporok, A. G. A., Wowor, P. M., & Rompas, S. (2018). Hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–6.
- Wahyuni, A., Safitri, F., & Nuzul, R. Z. A. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal of Healthcare Technology and Medicine*, 10(2), 653–662.
- Wahyuni, I., Aswan, Y., & Pohan, S. Y. (2021). Hubungan Perilaku Suami Terhadap Dukungan Pemberian Asi Ekslusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane li. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*. <https://doi.org/10.51933/health.v6i2.530>
- Wahyuni, T. H. (2019). Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Ujung Batu III Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019.
- Wahyuningsih, H. P. (2018). *Asuhan kebidanan nifas & menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Wahyuningsih, W., Rismawati, R., & Harwati, R. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Asi Eksklusif Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Wonogiri li. *Jurnal Kebidanan*. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v12i02.391>

- Widodo, S., Ladyani, F., Puji Lestari, S. M., Wijayanti, D. R., Devrianya, A., Hidayat, A., Nurcahyat, S., Sjahriani, T., & Widya, N. (2023). *Buku ajar metode penelitian*. Pangkal Pinang: CV Science Techno Direct.
- Wijaya, H., Santoso, P., & Kartini, L. (2021). Pengaruh pemberian ASI eksklusif dengan penurunan berat badan pada ibu postpartum yang menjalankan ibadah puasa selama bulan Ramadhan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(4), 3528. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i4.3528>
- Wilujeng, R. D., & Hartati, A. (2018). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas*. Surabaya: Akademi Kebidanan Griya Husada.
- Wita Solama, *et al.* (2023). Analisis karakteristik ibu nifas tentang depresi post partum. *Journal Aisyiyah Medika*, 8(1), 300–313.
- World Health Organization. (2024, 1 Agustus). Ibu Membutuhkan Lebih Banyak Dukungan Menyusui Selama Masa Kritis Bayi Baru Lahir. Diakses dari: <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/01-08-2024-mothers-need-more-breastfeeding-support-during-critical-newborn-period?>
- Wulandari, W., Hidayat, I., & Rofiatul Hidayah, S. N. (2023). Peningkatan pengetahuan personal hygiene dalam praktik pemberian makan bayi dan anak guna menciptakan generasi sehat bebas stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(2), 1288. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i2.13491>
- Yolandha, V., Nuryani, D. D., & Yulyani, V. (2024). Analisis determinan growth failure (stunting) pada anak usia 0 - 59 bulan di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 6(6), 2535–2560. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i6.12331>
- Yulaikah, S. (2022). Penyuluhan Asi Eksklusif, Pijat Oksitosin Dan Pengenalan Mp-Asi Sebagai Persiapan Bayi Lulus 6 Bulan. *Jurnal Abdi Insani*. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v9i2.573>
- Zikrina, Z., Halifah, E., & Ardhia, D. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Bireuen. *Idea Nursing Journal*, 13(3), 7–14.
- Zulfanni, I., & Nugraha, H. S. (2021). Pengaruh kompensasi dan motivasi terhadap kinerja karyawan pada Kantor Pos Besar Semarang. *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis*, 10(1), 772–780