

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, PARITAS DAN INISIASI MENYUSU DINI DENGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI PUSKESMAS MATARAM

Ni Kadek Dwi Puspayanti^{1*}, Ananta Fittonia Benvenuto², Dany Karmila³,
I Wayan Suradhipa⁴

¹⁻⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar

Email Korespondensi: dwipuspayanti88@gmail.com

Disumbit: 24 November 2024

Diterima: 05 Februari 2025

Diterbitkan: 01 Maret 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i3.18500>

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is the best source of nutrition and nutrients that enhances immunity and optimizes the growth and development of children. The practice of exclusive breastfeeding can be influenced by several factors, including maternal knowledge, parity, and early initiation of breastfeeding (IMD). To determine the relationship between maternal knowledge, parity, and early initiation of breastfeeding with the history of exclusive breastfeeding among infants at Mataram Community Health Center. This study was a quantitative analytic observational study with a cross-sectional design. The study involved 70 samples selected using stratified random sampling. The research was conducted at the Mataram Community Health Center in September 2024. Data were analyzed using the chi-square test with a significance level of $p < 0.05$. Univariate analysis showed that 62 respondents had good knowledge, 43 respondents were multiparous mothers, 46 infants received early initiation of breastfeeding (IMD), and 74 respondents provided exclusive breastfeeding to their infants. Bivariate analysis revealed a significant relationship between parity and the history of exclusive breastfeeding ($p\text{-value}=0.003$). A significant relationship was also found between IMD and the history of exclusive breastfeeding ($p\text{-value}=0.003$). However, no significant relationship was found between maternal knowledge and the history of exclusive breastfeeding ($p\text{-value}=0.104$). Parity and early initiation of breastfeeding are statistically significantly associated with the history of exclusive breastfeeding. No significant association was found between maternal knowledge and the history of exclusive breastfeeding.

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Maternal Knowledge, Parity, Early Initiation Of Breastfeeding.*

ABSTRAK

Air Susus Ibu (ASI) eksklusif merupakan asupan nutrisi dan gizi terbaik yang akan meningkatkan imunitas dan mengotimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemberian ASI Eksklusif ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan ibu, paritas dan inisiasi menyusui dini (IMD). Mengetahui hubungan pengetahuan ibu, paritas dan inisiasi menyusui dini dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Matarm. penelitian ini merupakan penelitian

kuantitatif analitik observasional dengan desain cross sectional. Jumlah sampel pada Penelitian ini sebanyak 70 sampel yang diambil menggunakan teknik *stratified random sampling*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Mataram pada bulan September 2024. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji *chi-square* dengan nilai signifikan $p < 0,05$. Hasil analisis univariat menunjukkan 62 responden dengan pengetahuan baik, 43 responden merupakan ibu multipara, 46 bayi responden mendapatkan inisiasi menyusui dini (IMD) dan 74 responden memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Analisis bivariat menunjukkan ada hubungan signifikan antara paritas dan riwayat ASI eksklusif dengan nilai $p\text{-value} = 0,003$. Hubungan signifikan juga didapatkan antara IMD dan riwayat ASI eksklusif dengan nilai $p\text{-value} = 0,003$. Tidak terdapat tubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan riwayat ASI eksklusif dengan nilai $p\text{-value} = 0,104$. paritas dan IMD berhubungan signifikan secara statistik dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif. Tidak Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan Riwayat pemberian ASI Eksklusif.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Pengetahuan Ibu, Paritas, Inisiasi Menyusui Dini.

PENDAHULUAN

Air susu ibu merupakan asupan pertama dengan nutrisi dan gizi terbaik pada hari pertama kehidupan anak, sehingga dapat menunjang tumbuh kembang anak secara optimal. Pemberian ASI yang tepat dijelaskan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 mengenai ASI eksklusif yang diberikan sejak bayi dilahirkan sampai berusia enam bulan tanpa penambahan atau penggantian dengan makanan atau minuman lain kecuali obat, vitamin, dan mineral (Seviana *et al.*, 2023). Hal tersebut sesuai dengan rekomendasi *World Health Organization* (WHO) dimana bayi sebaiknya diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupannya dan dapat dilanjutkan hingga bayi berusia dua tahun (baduta) untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang optimal (WHO, 2021).

Pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat bagi bayi maupun ibu itu sendiri, diketahui keberhasilan ASI eksklusif dapat menekan angka kematian 800.000 bayi di bawah usia 5 tahun dan 20.000 kematian ibu akibat kanker payudara,

meningkatkan kecerdasan anak, mencegah *stunting*, dan meningkatkan imunitas anak. Namun, apabila anak tidak mendapatkan ASI eksklusif akan lebih berisiko terpapar infeksi, gangguan gizi dan mengalami penyakit kronis. Sehingga ASI eksklusif masih menjadi fokus WHO yang menargetkan setidaknya pada tahun 2025 cakupan pemberian ASI eksklusif di dunia mencapai 50% (WHO, 2017). Sejalan dengan target ASI eksklusif di Indonesia yang dijelaskan dalam layanan pengadaan secara elektronik (LPSE) Kementerian Dalam Negeri Tahun 2023, menargetkan pada tahun 2024 cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2024 di Indonesia pada bayi yang berusia 6 bulan sebesar 80% (Kemendagri, 2023).

World Health Organization tahun 2021 melaporkan data pemberian ASI eksklusif secara global hanya sebesar 44% pada bayi berusia 0-6 bulan di seluruh dunia selama periode tahun 2015-2020, hal ini belum mencapai target untuk cakupan pemberian ASI eksklusif di dunia yakni sebesar 50% (WHO, 2021). Di Indonesia pada tahun 2022

persentase bayi berusia 6 bulan yang telah memperoleh ASI eksklusif sebesar 61%. Capaian tersebut telah mencapai target program pemerintah tahun 2022 sebesar 45%. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023 yang menduduki posisi pemberian ASI eksklusif tertinggi dicapai oleh Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sebanyak 80,1%, sedangkan persentase terendah di Provinsi Papua Barat sebanyak 10,7% (Seviana *et al.*, 2023). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, diketahui bahwa capaian pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Provinsi NTB mengalami penurunan dari capaian pada tahun 2021 sebesar 85,4% menjadi 81,7% pada tahun 2022. Salah satu Kota di Provinsi NTB yaitu Kota Mataram memiliki persentase sebesar 58,5% dan menjadi kota dengan capaian ASI eksklusif terendah kedua setelah Kota Bima dengan presentase sebesar 54,8% (Rasyid *et al.*, 2023). Pemberian ASI eksklusif yang rendah akan berdampak pada kualitas dan daya hidup anak sebagai generasi penerus (Ahlia *et al.*, 2022).

Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor, namun terdapat tiga faktor yang cukup berperan penting yaitu pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, paritas dan inisiasi menyusui dini (IMD). Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui seseorang yang dapat mempengaruhi sikap dan perilakunya, pengetahuan tentang ASI eksklusif sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan pemberian ASI eksklusif. (A'yun *et al.*, 2021).

Inisiasi menyusui dini adalah proses bayi menyusui sendiri sesaat setelah lahir. IMD merupakan program yang dikeluarkan oleh WHO dan *United Nations International*

Children's Emergency Fund (UNICEF) pada tahun 2007 sebagai tindakan "penyelamatan kehidupan", karena dengan IMD angka kematian bayi usia 28 hari dapat menurun sebanyak 22% dan angka kematian balita menurun sebanyak 8,8%. KEMENKES RI tahun 2023 juga menjelaskan bahwa IMD akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif. Pada tahun 2022, persentase bayi baru lahir yang mendapatkan IMD secara nasional sebesar 86,5% (Seviana *et al.*, 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2022, capaian IMD sebesar 87,5%, dengan capaian tertinggi berada di Kabupaten Lombok Tengah dan Kota Bima dengan capaian 100% dan persentase terendah berada di Kota Mataram dengan capaian hanya sebesar 52,3% (Rasyid *et al.*, 2023). IMD yang rendah di Kota Mataram dapat menyebabkan pemberian ASI eksklusif tidak optimal, karena IMD memegang peranan penting terhadap produksi ASI, dimana isapan bayi pada saat IMD akan mempengaruhi produksi hormon prolaktin dan oksitosin sehingga produksi ASI meningkat dan ASI eksklusif dapat terlaksana (Leiwakabessy dan Azriani, 2020). Pada kenyataannya masih ada ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif walaupun telah melakukan IMD (A'yun *et al.*, 2021).

Paritas merupakan kondisi seorang perempuan yang telah melahirkan anak dalam jumlah tertentu. Paritas dapat dibedakan menjadi nullipara, primipara, multipara dan grandemultipara (Fauzi, 2019). Ibu primipara sering dianggap sebagai faktor negatif terkait keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki dalam mengurus anak masih kurang, sedangkan ibu multipara dikatakan akan lebih berhasil dalam pemberian

ASI eksklusif karena memiliki pengalaman dalam menyusui anak yang sebelumnya, disisi lain ibu juga dapat mengalami stres dan dapat

mempengaruhi pemberian ASI eksklusif (Leiwakabessy dan Azriani, 2020; Maulidiyah dan Astiningsih, 2021; Andayani *et al.*, 2022)

KAJIAN PUSTAKA

ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu saja pada bayi minimal 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain, kecuali dalam kondisi medis (vitamin, obat-obatan, suplemen mineral dan larutan garam rehidrasi oral) dan dapat diteruskan sampai anak berusia dua tahun (Julinar *et al.*, 2023). Frekuensi pemberian ASI yang baik berkisar antara 10 sampai 20 kali perhari atau minimal 8 kali perhari dengan durasi 10-20 menit untuk masing-masing payudara, dan jarak menyusui satu setengah jam atau dua jam sekali (Yulianto *et al.*, 2022).

Manfaat ASI Eksklusif bagi anak dapat meningkatkan imunitas anak karena dalam ASI mengandung antibodi, sehingga dapat melindungi dari infeksi. Dapat meningkatkan kecerdasan, mental dan emosional yang stabil dan sangat berperan untuk perkembangan sosial anak secara optimal. Mencegah *stunting*, mengurangi risiko obesitas dan dapat meningkatkan jalinan kasih antara ibu dengan bayi (Mufdlilah, 2017; WHO, 2017; Ahlia *et al.*, 2022).

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan melalui panca indra (indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba) terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya perilaku seseorang (Zuhroh, 2022). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan menetap lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Roesli, 2018). Pengetahuan yang harus dimiliki ibu dalam pemberian ASI eksklusif adalah manfaat ASI, jenis dan kandungan

ASI, cara pemerahan dan menyimpan ASI yang tepat; cara dan posisi menyusui yang baik dan benar; serta masa menyusui yaitu minimal 6 bulan pertama kehidupan anak dan dapat dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun (Maisyaroh, 2023).

Umumnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif hanya sebatas pada tingkat "tahu", sehingga ibu tidak begitu paham dan tidak memiliki keterampilan untuk mempraktikkan pemberian ASI eksklusif dan akan menyebabkan gagalnya pemberian ASI eksklusif (Junaedah, 2020). Rendahnya pengetahuan mengenai tatacara pemerahan dan menyimpan ASI yang kurang tepat dapat mempengaruhi proses pemberian ASI eksklusif karena ibu menganggap pemerahan dan menyimpan ASI lebih sulit dilakukan dari pada meracik susu formula langsung saat anak lapar (Sari, 2020). Disisi lain jika pengetahuan ibu lebih luas tentang ASI eksklusif dan memiliki pengalaman tentang ASI eksklusif, baik dialami sendiri ataupun dilihat dari keluarga, tetangga dan teman maka ibu akan lebih terinspirasi dalam mempraktikkan pemberian ASI eksklusif (Junaedah, 2020).

Paritas merupakan kondisi seorang perempuan yang telah melahirkan anak dalam jumlah tertentu. Adapun jenis paritas antara lain primipara merupakan perempuan yang melahirkan hanya satu bayi hidup, multipara merupakan perempuan yang melahirkan dua bayi hidup atau lebih dan grandemultipara merupakan perempuan yang telah melahirkan

lima bayi hidup atau lebih (Fauzi, 2019; Zuhroh, 2022).

Paritas berhubungan dengan pengalaman ibu menyusui dan merawat bayinya. Ibu primipara sering dianggap sebagai faktor negatif terkait keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki dalam mengurus anak masih kurang sehingga ibu lebih rentan mengalami gangguan psikologis (stres dan kecemasan) yang sangat signifikan (Leiwakabessy dan Azriani, 2020; Andayani *et al.*, 2022; Azzahra, 2024). Hal ini juga dapat terjadi karena perubahan peran baru yang dialami ibu baik berupa biologis (fisik), fisiologis, psikologis dan perubahan peran dan tanggung jawab yang dimiliki. Terutama faktor fisik ibu primipara akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu sehingga ibu stres, hal ini terjadi karena perubahan bentuk badan dan payudara serta payudara yang lecet akibat menyusui sehingga ibu semakin enggan memberikan ASI pada bayinya (Andayani *et al.*, 2022).

Sedangkan prevalensi ASI eksklusif meningkat dengan bertambahnya jumlah anak, dimana prevalensi anak ke tiga lebih banyak mendapatkan ASI eksklusif dikarenakan pengalaman dan pengetahuan ibu (Lelo *et al.*, 2021). Namun disisi lain ibu multipara juga ada yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya, karena pada kelahiran anak kedua dan berikutnya memberikan perasaan penuh tekanan pada ibu yang menyebabkan ibu menjadi stres sehingga produksi ASI menurun dan dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif (Maulidiyah dan Astiningsih, 2021).

Inisiasi menyusui dini merupakan kontak antar kulit ibu dan bayi dalam proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri

sehingga dapat menyusui dengan jangka waktu minimal 1 jam pertama setelah lahir (Nasution, 2017). Inisiasi menyusui dini memegang peranan yang sangat penting terhadap produksi ASI dan merupakan salah satu faktor keberhasilan ASI eksklusif. Bila ibu difasilitasi untuk melakukan IMD, isapan bayi pada saat IMD akan mempengaruhi produksi hormon prolaktin dan oksitosin sehingga mempengaruhi produksi ASI berikutnya dan ibu akan semakin percaya diri untuk tetap memberikan ASI sehingga pemberian ASI eksklusif kepada anak dapat terlaksana (Lestari, 2018; Rismawati dan Ohorella, 2021).

Indikasi IMD antara lain adalah ibu dalam kondisi stabil setelah melahirkan, tidak memiliki infeksi menular, tidak memerlukan intervensi medis segera, dan tidak mengkonsumsi atau menggunakan obat-obat yang berpotensi membahayakan bayi melalui ASI (salah satunya obat kanker). Selain itu bayi juga harus dalam kondisi stabil dan tidak memerlukan intervensi medis segera; bayi lahir cukup bulan (37-42 minggu) dengan berat badan lahir dalam rentang normal (2,5 kg atau lebih) dan tidak menunjukkan hipoglikemia (Fajriyah, 2020).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif observasional dengan desain penelitian *cross sectional* yang dilakukan dengan penyebaran kuesioner untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu, paritas dan IMD dengan Riwayat pemberian ASI Eksklusif. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan pada bulan dengan jumlah 178 populasi.

Sampel dalam Penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan di cakupan wilayah kerja Puskesmas Mataram pada bulan September tahun 2024 dengan jumlah 70 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *probability sampling* yaitu *stratified random sampling* dimana populasi dibagi menjadi strata atau kelompok dan sampel acak diambil dari setiap kelompok.

Pengumpulan pada penelitian ini menggunakan data primer ialah data yang diterima langsung oleh responden melalui pengisian kuesioner. Pengumpulan data ini dilakukan oleh peneliti yang dibantu oleh pihak Puskesmas yang turun saat posyandu. Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan *Chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden yang Memiliki Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentase (%)
Usia		
<20	1	1,4
20-35	60	85,7
>35	9	12,9
Pendidikan Terakhir Ibu		
SD	12	17,1
SMP	15	21,4
SMA	31	44,3
S1	12	17,1
Profesi Responden		
Ibu Rumah Tangga	58	82,9
Pekerja	12	17,1
Total	70	100

Berdasarkan table 1 menunjukkan bahwa dari 70 responden pada penelitian ini sebagian besar responden berada pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 60 responden (85,7%) dan hanya 1 responden (1,4%) berusia <20 tahun. Selanjutnya sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 31 (44,3%)

responden, sedangkan tingkat pendidikan dengan jumlah responden paling rendah adalah SD dan S1, masing-masing berjumlah 12 (17,1%) responden. Selain itu mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 58 (82,9%) responden dan jumlah responden yang bekerja sebanyak 12 (17,1%) responden.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu, Paritas, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram

Variabel	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pengetahuan Ibu		
Kurang	8	11,4
Baik	62	88,6
Paritas		
Primipara	27	38,6
Multipara	43	61,4
Inisiasi Menyusu Dini		
Tidak	24	34,3
Ya	46	65,7
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak	23	32,9
Ya	47	67,1
Total	70	100

Berdasarkan table 2 menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 8 (11,4%) responden dengan pengetahuan kurang tentang ASI eksklusif, sedangkan 62 (88,6%) responden lainnya memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif. Pada penelitian ini 27 (38,6%) responden merupakan ibu primipara sementara itu 43 (61,4%) responden lainnya

merupakan ibu multipara. Di samping itu 24 (34,3%) bayi responden tidak mendapatkan IMD dan 46 (65,7%) bayi responden lainnya mendapatkan IMD. Selain itu pada penelitian ini, 23 (32,9%) responden tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan 47 (67,1%) responden lainnya memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Tabel 3. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram.

Pengetahuan Ibu	Riwayat Pemberian ASI Eksklusif				Total		p-value
	Tidak		Ya		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang	5	21,7	3	6,4	8	11,4	0,104
Baik	18	78,3	44	93,6	62	88,6	
Total	23	100	47	100	70	100	

Berdasarkan hasil tabel bivariat di atas dari total 70 responden, ditemukan bahwa 8 (11,4%) ibu memiliki pengetahuan kurang, sementara 62 (88,6%) ibu dengan pengetahuan baik tentang ASI eksklusif. Di antara 8 ibu dengan pengetahuan kurang, 5 (21,7%) ibu tidak memberikan ASI eksklusif,

sedangkan 3 (6,4%) ibu lainnya tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Disisi lain 62 ibu yang memiliki pengetahuan baik, 18 (78,3%) diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 44 (93,6%) lainnya memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan hasil uji *chi-square*, di peroleh nilai *p-value*

0,104. Hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan

antara pengetahuan ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif.

Tabel 4. Hubungan Antara Paritas dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram.

Paritas	Riwayat Pemberian ASI Eksklusif				Total		p-value	PR	CI 95%
	Tidak		Iya		N	%			
	n	%	n	%					
Primipara	15	65,2	12	25,5	27	38,6	0,003	2,986	1,468-6,076
Multipara	8	34,8	35	74,5	43	61,4			
Total	23	100	47	100	70	100			

Berdasarkan hasil tabel bivariat dengan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,003, yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif. *Prevalence ratio* (PR) yang

ditemukan sebesar 2,986 (CI 95% 1,468-6,076). Hal ini menunjukkan bahwa ibu primipara beresiko 2,9 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif pada anaknya dibandingkan ibu multipara.

Tabel 5. Hubungan Antara Inisiasi Menyusu Dini dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram.

Inisiasi Menyusu Dini	Riwayat Pemberian ASI Eksklusif				Total		p-value	PR	CI 95%
	Tidak		Ya		N	%			
	n	%	n	%					
Tidak	14	60,9	10	21,3	24	34,3	0,003	2,981	1,561-5,864
Ya	9	39,1	37	78,7	46	65,7			
Total	23	32,9	47	67,1	70	100			

Berdasarkan hasil tabel bivariat hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,003 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan anatar inisiasi menyusu dini dengan riwayat pemberian ASI eksklusif. *Prevalence*

ratio yang diperoleh sebesar 2,981 (CI 95% 1,561-5,864). Hal ini menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan IMD beresiko 2,9 kali lebih besar untuk tidak mendapatkan ASI secara eksklusif dibandingkan bayi yang mendapatkan IMD.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Riwayat Pemberian ASI eksklusif

Pengetahuan ibu tentang ASI berperan penting dalam mendorong sikap dan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Semakin tingginya tingkat pengetahuan ibu,

semakin baik ibu menyerap informasi terkait ASI Eksklusif. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan sering membuat ibu mudah terpengaruh terpengaruh untuk beralih ke susu formula (Siti & Oktavianis, 2019).

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan ibu dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan p-value 0,104, sejalan dengan penelitian Lestari yang menyatakan hal yang sama, dengan p-value 0,120. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang ASI eksklusif saja tidak cukup mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena masih ada banyak faktor lain yang turut berperan seperti psikologis ibu, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan; dan masih banyak lagi (Lestari et al., 2018).

Faktor seperti usia, pendidikan, dan profesi ibu juga dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif selain pengetahuan ibu (Assriyah et al., 2020). Usia ibu sangat menentukan kesehatan maternal ibu. Pada penelitian ini jumlah usia responden berkisar antara 20-35 tahun yang merupakan usia reproduksi sehat dan matang sehingga dapat sangat mendukung untuk pemberian ASI eksklusif, sedangkan usia yang terlalu muda atau terlalu tua cenderung lebih sulit dalam pemberian ASI eksklusif dikarenakan faktor fisik, psikologis, maupun sosial ibu (Septiani et al., 2017; Lumbantoran, 2018).

Responden dengan pendidikan SMA mendominasi penelitian ini yaitu sebanyak 31 (44,3%). Tidak dapat dipungkiri, semakin tinggi pendidikan memungkinkan ibu lebih mudah menerima informasi, yang dapat mendukung keputusan untuk memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya pendidikan yang lebih rendah berpotensi membatasi kemampuan dasar berpikir dan mengambil keputusan terkait pemberian ASI eksklusif (Assriyah et al., 2020).

Mayoritas responden pada Penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang berjumlah 58 (82,9%) responden, profesi ibu akan turut

berperan dalam pemberian ASI eksklusif. Diketahui bahwa sebagian besar ibu pekerja gagal dalam pemberian ASI eksklusif karena kesibukan dalam pekerjaannya (Olya et al., 2023). Sedangkan ibu rumah tangga dianggap memiliki waktu lebih banyak untuk menyusui, namun pada kenyataannya pekerjaan rumah tangga yang dilakukan secara bersamaan akan menguras tenaga dan waktu ibu, yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif (Arizki et al., 2014).

Penelitian oleh Ramli juga menyatakan tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dengan p-value 0,104. Hal ini terjadi karena lingkungan tempat tinggal serta adanya pengalaman dari orang tua dan masyarakat menambah keyakinan ibu bahwa anak tidak diberikan ASI eksklusif tetap bisa tumbuh dengan semestinya (Ramli, 2020). Namun studi lain berpendapat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif, dengan p-value 0,001 (Darmanik, 2020).

Hubungan Paritas dengan Riwayat Pemberian ASI eksklusif

Paritas sangat berpengaruh terhadap pengalaman ibu dalam mengurus bayi terutama dalam hal menyusui, hal ini dapat terlihat dari cara ibu mengatasi masalah selama menyusui dimana ibu yang mempunyai pengalaman sebelumnya akan lebih mudah mengatasinya jika dibandingkan dengan ibu yang baru pertama kali mengalami. Paritas berkaitan erat dengan pengalaman yang dapat menyebabkan ibu primipara lebih berisiko untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif jika dibandingkan dengan ibu multipara (Hairini, 2018).

Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan

secara statistik antara paritas dan Riwayat pemberian ASI eksklusif dengan p -value 0,003, sejalan dengan penelitian Retnawati yang menyatakan hal yang sama dengan p -value 0,009. Ibu multipara yang memiliki pengalaman laktasi sebelumnya cenderung lebih siap menyusui anak berikutnya dan lebih sedikit mengalami kecemasan saat menyusui. Sementara itu, ibu primipara sering kali mengalami stress akibat kurangnya pengalaman yang dapat meningkatkan hormon kortisol dan menurunkan oksitosin sehingga dapat mengganggu pengeluaran ASI ibu (Retnawati dan Khoriyah, 2022).

Sama halnya dengan penelitian oleh Purnamasari yang menunjukkan terdapat hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif, yang ditunjukkan oleh p -value 0,005. Ibu primipara mungkin menghadapi kendala saat menyusui, dikarenakan belum mengetahui cara menyusui yang tepat serta terpengaruh oleh pengalaman orang lain yang kurang baik dalam pemberian ASI yang menyebabkan ibu ragu untuk memberikan ASI. Sebaliknya ibu multipara sudah memiliki pengetahuan dan pengalaman dari paritas sebelumnya, sehingga memiliki peluang lebih besar dalam pemberian ASI eksklusif berikutnya (Purnamasari dan Khasanah, 2020).

Penelitian oleh Ervina juga turut mendukung hasil penelitian ini, yang menyebutkan hal yang sama dengan p -value 0,0004915. Berdasarkan wawancara dapat disimpulkan bahwa ibu primipara tidak memberikan ASI secara eksklusif dikarenakan tidak memiliki pengalaman menyusui, kurangnya pengetahuan tentang ASI eksklusif dan berasumsi bahwa menyusui akan membuat payudara kendor (Ervina dan Ismalita, 2018).

Namun, ada penelitian lain yang berbeda, yang menunjukkan

tidak terdapat hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif, dengan p -value 0,559. Ibu primipara seringkali mudah terprovokasi oleh komentar yang kurang baik tentang ASI, sedangkan ibu multipara yang memiliki pengalaman menyusui maka anak berikutnya akan mendapatkan ASI (Novita *et al.*, 2022).

Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Riwayat Pemberian ASI eksklusif

Inisiasi menyusu dini memiliki arti penting dalam merangsang produksi ASI serta memperkuat refleks menghisap bayi. Refleks menghisap pada bayi paling kuat terjadi pada beberapa jam pertama setelah lahir dan dapat meningkatkan lama bayi disusui. Sehingga IMD akan bermanfaat untuk keberlanjutan pemberian ASI eksklusif (Mawaddah, 2018). Inisiasi menyusu dini akan mempengaruhi seorang ibu untuk memberikan ASI selanjutnya sampai anak berusia 6 bulan atau disebut ASI eksklusif. Dikarekan seorang ibu yang menyusui dapat dengan mudah memproduksi 600 ml ASI per hari. Diiringi dengan makanan ibu yang cukup dan bergizi juga akan meningkatkan sekresi ASI sehingga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif (Assriyah *et al.*, 2020).

Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara inisiasi menyusu dini dan Riwayat pemberian ASI eksklusif dengan p -value 0,003, sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan hal yang sama dengan p -value 0,000. Isapan bayi berperan sangat penting dalam meningkatkan kadar hormon prolaktin, yang dapat merangsang produksi ASI. Dengan adanya rangsangan akibat isapan bayi ini, produksi ASI dapat meningkat hingga dua kali lipat. IMD

sebaiknya harus segera dilakukan untuk mencegah terlewatnya puncak refleks menghisap pada bayi, yang terjadi 20-30 menit setelah bayi lahir. Jika bayi tidak langsung disusui, refleks tersebut akan berkurang dengan cepat dan akan muncul kembali setelah 40 jam kemudian. Sehingga kadar hormon prolaktin dan oksitosin akan menurun yang menyebabkan ASI baru akan keluar pada hari ketiga atau lebih dan memperlambat pengeluaran kolostrum. Oleh karena itu, IMD akan lebih bermanfaat untuk keberlangsungan pemberian ASI eksklusif dibandingkan jika IMD tidak dilakukan (A'yun *et al.*, 2021; Rismawati dan Ohorella, 2021; Fitraneti, 2022).

Penelitian lain juga turut mendukung hasil penelitian ini, yang menyatakan ada hubungan inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif dengan *p-value* 0,034 (Sari *et al.*, 2022). Hasil ini sejalan dengan studi sebelumnya sebelumnya yang menyebutkan hal yang sama dengan *p-value* 0,002. IMD merupakan faktor terpenting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena dengan IMD, produksi ASI akan terstimulasi sejak dini sehingga mempercepat pengeluaran ASI, selain itu IMD juga dapat mempercepat pengeluaran plasenta (Harahap dan Mahmudah, 2019).

Namun pendapat dari penelitian terdahulu menyatakan tidak ada hubungan IMD dengan pemberian ASI eksklusif, dengan *p-*

value 0,469. Karena terdapat beberapa faktor yang dapat menghambat pelaksanaan IMD, seperti kurangnya kesadaran akan pentingnya IMD, minimnya konseling dari tenaga kesehatan tentang praktik IMD serta kepercayaan masyarakat menyetakan bahwa kolostrum tidak baik untuk bayi, serta kepercayaan keluarga yang kuat bahwa ibu membutuhkan istirahat yang cukup setelah melahirkan sehingga menyusui dianggap sulit dilakukan (Nopi *et al.*, 2024).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terkait hubungan pengetahuan ibu, paritas dan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Mataram, dapat disimpulkan bahwa:

1. Tidak terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Mataram (*p-value* = 0,134).
2. Terdapat hubungan paritas dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Mataram (*p-value* = 0,003).
3. Terdapat hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Mataram (*p-value* = 0,003).

DAFTAR PUSTAKA

- A'yun, F.Q., Budiarti, Y. dan Astiriyani, E., 2021. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 7-12 Bulan di Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Sumedang Tahun 2020. *Journal of Midwifery Information (JoMI)*, 2(1), hal. 114-127.
- Ahlia, P., Ardhia, D. dan Fitri, A., 2022. Karakteristik Ibu Yang

- Memberikan ASI Eksklusif Di Puskesmas Lampaseh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 5(4), hal. 117-121.
- Andayani, S.R.D., Rodiyah dan Hidayati, N., 2022. Hubungan Stres Dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombor. *Jurnal Sekolah Tinggi Keguruan Dan Ilmu Pendidikan (STKIP) PGRI Jombang*, hal. 605.
- Arizki, W., Rahmawati, D. dan Mahdiyah, D., 2014. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Terhadap Pemberian ASI Pada Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas S.Parman Banjarmasin. *Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin, Kalimantan Selatan*, hal. 39-48.
- Assriyah, H., Indriasari, R., Hidayati, H., Thaha, A.R., dan Jafar, N., 2020. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologis, Dan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Sudiang. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 9(1), hal. 30-38.
- Azzahra, N.S., 2024. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Riwayat Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Pekerja Di Institusi Pemerintah Kabupaten Pengsewu. *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*.
- Darmanik, D.W., 2020. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Perdagangan Kabupaten Simalungun. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(1), hal. 58-65.
- Ervina, A. dan Ismalita, W., 2018. Hubungan Paritas dengan ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan. *Jurnal Obstretika Scientia*, 6(1), hal. 170-178.
- Fajriyah, E.N., 2020. Hubungan Determinan Inisiasi Menyusu Dini Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Provinsi Sumatra Utara. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Fauzi, F.K., 2019. Hubungan antara Dukungan Keluarga Status Pekerjaan dan Paritas Ibu dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.
- Fitraneti, E., 2022. Panduan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Dan Asi Eksklusif Tahun 2022. RSUD Mohammad Natsir.
- Hairini, L., 2018. Hubungan Jenis Persalinan Dan Paritas Dengan Kegaglan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja Samarinda Tahun 2018. Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur.
- Harahap, F.H. dan Mahmudah, N., 2019. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, hal. 1-9.
- Julinar, J., Isfanda, I. dan Safira, U., 2023. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 10(1), hal. 1426-1430.
- Junaedah., 2020. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak. *Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur*.
- Kemendagri, 2023. Uraian Pekerjaan Tenaga Ahli Muda Pemantauan

- Dan Pelaporan Program Stunting. *Direktorat Sinkronisasi Urusan Pemerintah Daerah III DITJEN Bina Derah, Kementrian Dalam Negeri Tahun Anggaran 2023.*
- Leiwakabessy, A. dan Azriani, D., 2020. Hubungan Umur, Paritas Dan Frekuensi Menyusui Dengan Produksi Air Susu Ibu. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 1(1), hal. 27-33.
- Lelo, N.S., Mau, D.T. dan Rua, Y.M., 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di UPTD Puskesmas Haliwen. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(01), hal. 18-22.
- Lestari, L.T., 2018. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia > 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkungan Timur Kota Bengkulu. *Poltekkes Kemenkes Bengkulu.*
- Lestari, P., Kurniati, A.M. dan Ma'mun, A., 2018. Hubungan Pengetahuan Ibu Mengenai ASI dan Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Ilir Timur II Palembang. *Sriwijaya Journal of Medicine*, 1(2), hal. 128-134.
- Lumbantoruan, M., 2018. Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi di Desa Bangun Rejo Dusun 1 Kecamatan Tanjung Morawa Tahun 2018. *Jurnal Maternal dan Neonatal*, 3(1), hal. 13-22.
- Maisyaroh, 2023. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Panipahan Kabupaten Rokan Hilir. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru.
- Maulidiyah, L.M., dan Astiningsih, N.W.W., 2021. Hubungan Paritas Ibu dan Promosi Susu Formula dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Posyandu Harapan Baru Samarinda. *Borneo student research*, 2(3), hal. 1576-1583.
- Mawaddah, S., 2018. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi. *Jurnal Info Kesehatan*, 16(2), hal. 214-225.
- Mufdlilah, 2017. Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI Eksklusif. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah (UNISA).
- Nasution, F., 2017. Inisiasi Menyusu Dini dan Bounding Attachment dalam Peningkatan Kesehatan Secara Fisik dan Psikis. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan (JUMANTIK)*, 2, hal. 40-42.
- Nopi, H., Muningsgar dan Amelia, H.N., 2024. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di BPM Kota Tangerang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan BPI*, 8(1), hal. 82-95.
- Novita, E., Murdiningsih dan Turiyani., 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), hal. 157-165.
- Olya, F., Ningsih, F. dan Ovany, R., 2023. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Menteng Tahun 2022. *Jurnal Surya Medika*, 9(1), hal. 137-145.
- Purnamasari, D. dan Khasanah, R.N., 2020. Hubungan Paritas Dengan

- Pemberian ASI Eksklusif Di Rumah Konseling Banyuwangi Tahun 2020. *Healthy*, 9(1).
- Ramli, R., 2020. Hubungan Pengetahuan Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Sidotopo. *The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(1), hal. 36-46.
- Rasyid, I., Cahyaningrum, N.I., Aspiani, R.T., dan Wahono, S., 2023. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2022, Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2023. Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2023.
- Retnawati, S.A. dan Khoriyah, E., 2022. Relationship of Parity With Exclusive Breast Milk in Infants Age 7-12 Months. *Estu Utomo Health Science-Jurnal Ilmiah Kesehatan*, XVI(1), hal. 15-19.
- Rismawati dan Ohorella, F., 2021. Pentingnya Iniasiasi Menyusu Dini (IMD) pada Bayi Baru Lahir. *MEGA PENA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), hal. 21-25.
- Roesli, U., 2018. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Sari, W.A., 2020. Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Manfaat Asi Dengan Pemberian ASI Eksklusif Kabupaten Jombang. *JPK: Jurnal Penelitian Kesehatan*, 10(1), hal. 6-12.
- Septiani, H.U., Budi, A. dan Karbito, K., 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2).
- Seviana, T., Manullang, E.V., Wardah., Indrayani, Y.A., Ellysa., Pangribowo, S. *et al.* (2023) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2023.
- Siti, F. dan Oktavianis, T.W., 2017. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Bidara Cina I Jakarta Timur. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Islam Al-Syafiiyah*.
- WHO, 2017. Update on Guideline:Protecting, Promoting And Supporting Breastfeeding In Facilities Providing Maternity And Newborn Services. *In World Health Organization*.
- WHO, 2021. Infant And Young Child Feeding. *Word Health Organization Website*.
- Widiyanto, S., Aviyanti, D. dan Tyas, M., 2012. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif Subur. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(2), hal. 25-29.
- Yulianto, A., Safitri, N.S., Septiasari, Y., dan Sari, S.A., 2022. Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(2), hal. 68.
- Zuhroh, F., 2022. Pemberian ASI Eksklusif Dan Faktor Yang Mempengaruhinya Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal X Tahun 2022. Universitas Jambi.