

ISSN 2597- 6052

DOI: <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i2.4943>

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia
The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

Determinan Ibu Bekerja tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjak Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023*Determinants of Working Mothers not Providing Exclusive Breastfeeding In Sitinjak Public Health Center, South Tapanuli District*Irawati Harahap^{1*}, Anto J. Hadi², Rusdiyah²¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister, Fakultas Kesehatan, Universitas Aufa Royhan, Padang Sidempuan, Sumatera Utara, Indonesia²Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Aufa Royhan, Padang Sidempuan, Sumatera Utara, Indonesia*Korespondensi Penulis: irawatiharahap2@gmail.com**Abstrak****Latar belakang:** Salah satu masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia adalah pemberian ASI Eksklusif. Rendahnya pemberian ASI Eksklusif disebabkan oleh perilaku ibu itu sendiri.**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan ibu bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjak Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023.**Metode:** Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study di wilayah kerja Puskesmas Sitinjak mulai November 2022 sampai Januari 2023. Populasi dan sampel adalah seluruh ibu bekerja yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjak dengan teknik pengambilan sampel secara total sampel (exhaustive sampling) sebanyak 80 ibu. Pengumpulan data menggunakan kuesioner serta pengolahan dan analisis data menggunakan program SPSS dengan uji *Chi-Square* dan regresi logistik.**Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap ibu ($p=0.000$), dukungan suami ($p=0.001$) berhubungan secara signifikan dengan ibu bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Pengetahuan ibu ($p=0.17$) tidak berhubungan secara signifikan dengan ibu bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif serta variabel yang paling berhubungan adalah dukungan suami dengan nilai $Exp(B)=0.206$, $CI\ 95\%=0.067-0.633$.**Kesimpulan:** Temuan penelitian ini bahwa ibu bekerja tidak memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor sikap dan dukungan suami sehingga diperlukan upaya untuk menanggulangi pemberian ASI Eksklusif dengan cara memberikan pendidikan kesehatan kepada semua ibu hamil dan menyusui.**Kata Kunci:** ASI Eksklusif; Ibu Menyusui; Pengetahuan; Sikap; Bayi**Abstract****Background:** One of the health problems for mothers and children in Indonesia is exclusive breastfeeding. The low level of exclusive breastfeeding is caused by mother's behavior.**Purpose:** This study aimed to analyze the determinants of working mothers who do not provide exclusive breastfeeding in the work area of Sitinjak Public Health Center, South Tapanuli Regency in 2023.**Method:** This research was quantitative with a cross sectional study approach in the work area of Sitinjak Public Health Center from November 2022 to January 2023. The population and sample were all working mothers in the Work Area of Sitinjak Public Health Center that gained by using total sampling technique (exhaustive sampling) as many as 80 mothers. Data collection were used a questionnaire. Data was processed and analyzed using the SPSS program with the Chi-Square test and logistic regression.**Results:** The results of this study indicated that the mother's attitude ($p=0.000$), husband's support ($p=0.001$) are significantly associated with working mothers who do not provide exclusive breastfeeding. Mother's knowledge ($p=0.17$) were not significantly related to the causes of working mothers who did not provide exclusive breastfeeding and the most related variable was husband's support $Exp(B)=0.206$, $CI\ 95\%=0.067-0.633$.**Conclusion:** This study showed that working mothers who do not give exclusive breastfeeding influenced by attitudes and support from their husbands, so efforts are needed to overcome exclusive breastfeeding matter by providing health education to all pregnant and lactating women.**Keywords:** Exclusive Breastfeeding; Breastfeeding Mothers; Knowledge; Attitude; Baby

PENDAHULUAN

Rendahnya pemberian air susu ibu (ASI) merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak, dan masalah pemberian ASI Eksklusif pada bayi ini sangat memprihatinkan dan tanpa disadari mengakibatkan dampak yang fatal bagi masa depan anak(1). Pemberian air susu ibu (ASI) secara Eksklusif selama enam bulan sudah dibuktikan secara ilmiah dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi(2). Meskipun jumlah orang tua yang telah menyadari pentingnya memberikan ASI kepada bayinya makin meningkat, tetapi berbagai kendala masih ditemukan dimasyarakat(3). Salah satunya adalah ketidakberhasilan ibu menyusui anaknya sampai usia 6 bulan(4). Data Badan Kesehatan Dunia tahun 2016, mengeluarkan standar pertumbuhan anak yang kemudian di terapkan diseluruh belahan dunia isinya adalah menekankan pentingnya pemberian ASI Eksklusif saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, ini berarti bahwa bayi hanya menerima ASI dari ibu atau pengasuh yang diminta ibu untuk memberikan ASI, tanpa penambahan cairan atau makanan padat lain, kecuali sirup yang berisi vitamin, suplemen mineral ataupun obat(5). Setelah itu barulah bayi diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sambil tetap disusui hingga usianya mencapai 2 tahun(6). Cakupan ASI Eksklusif di Negara ASEAN seperti India sudah mencapai 46%, di Philippines 34%, di Vietnam 27%, dan di Myanmar 24% artinya di negara ASEAN cakupan ASI Eksklusif yang lebih tinggi di negara India dengan persentase 46% sedangkan yang terendah yaitu di Negara Myanmar dengan persentase 34%(7).

Kematian bayi yang bersifat infeksi dapat dicegah dengan pemberian ASI Eksklusif segera setelah lahir dan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi(8). Pemberian ASI dapat mengurangi insiden kesakitan pada bayi dan balita. Menurut Steven Allen (2004) dalam siaran pers United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) bahwa praktik pemberian ASI Eksklusif berhasil menyelamatkan 1,3 juta bayi diseluruh dunia dan lebih dari 25000 bayi diIndonesia(9). Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa persentasi pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia sebesar 61,5%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan tahun 2016 dan tahun 2017 sebesar 56,2% dan 61,3%. Provinsi Nusa Tenggara Barat (79,7%), Nusa Tenggara Timur (79,4%), dan Bengkulu (77,5%). Provinsi dengan cakupan rendah adalah Aceh (49,6%), Jawa Timur (49,7%), dan Bali (50,2%)(10). Fakta global "The lancet Breastfeeding Series, 2016", telah membuktikan bahwa menyusui ASI Eksklusif menurunkan angka kematian karena infeksi sebanyak 88% pada bayi kurang dari 3 bulan, dan sebanyak 31,36% dari 37,94% anak sakit, karena tidak menerima ASI Eksklusif(11). Investasi dalam pencegahan BBLR, Stunting, ASI Eksklusif berkontribusi dalam menurunkan resiko berat badan lebih bagi ibu dan mengurangi risiko kanker(12).

Masih rendahnya pemberian ASI Eksklusif juga dibuktikan pada peringatan pekan ASI sedunia di Jakarta (2010) mengemukakan bahwa kesadaran masyarakat memberikan ASI Eksklusif menunjukkan grafik yang meningkat tahun 2006-2008 yaitu dari 58,9% menjadi 62,2% namun pada tahun berikutnya tidak mengalami peningkatan, bahkan cenderung menurun(12,13). Kota-kota besar, para ibu yang aktif melakukan kegiatan komersial, seperti bekerja di kantor atau pabrik, menjalankan usaha pribadi sebagai tambahan penghasilan, serta berkecimpung dalam kegiatan sosial yang menyita banyak waktu di luar rumah, memilih untuk menggunakan susu formula lantaran dianggap lebih menguntungkan dan membantu mereka(14). Dengan adanya susu formula, mereka tidak perlu memberikan ASI kepada anak, dan menghabiskan banyak waktu dirumah bersama anak. Kondisi seperti ini banyak terjadi di negara-negara berkembang disana, para ibu dan anak hidup dilingkungan yang tidak sehat dengan persediaan makanan yang tidak mencukupi kebutuhan mereka(15). Akhirnya, lengkaplah penderitaan yang dialami oleh anak. Pertumbuhan dan perkembangannya tidak berlangsung baik lantaran kelalaian para ibu dalam memberikan makanan yang tepat dan mereka pun tidak mengetahui tindakan yang mesti dilakukan untuk memperbaiki kondisi tersebut(16). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan ibu bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjak Kabupaten Tapanuli Selatan.

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* di wilayah kerja Puskesmas Sitinjak mulai November 2022 sampai Januari 2023. Populasi dan sampel adalah seluruh ibu bekerja yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjak dengan teknik pengambilan sampel secara total sampel (*exhaustive sampling*) sebanyak 80 ibu. Pengumpulan data menggunakan kuesioner serta pengolahan dan analisis data menggunakan program SPSS dengan uji *Chi-Square* dan *regresi logistik*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu Di Puskesmas Sitinjak Kabupaten Tapanuli Selatan

Variabel	n	Persentase
Kelompok Umur		
17-25 Tahun	30	37.5

26-35 Tahun	38	47.5
Tingkat Pendidikan		
SMP	8	10.0
SMA	39	48.75
D3	12	15.0
Sarjana	21	26.25
Jenis Pekerjaan		
Buruh Tani	4	5.0
Perkebun	12	15.0
Petani	26	32.5
Karyawan	20	25.0
PNS	18	22.5
Suku		
Batak	54	67.5
Jawa	15	18.75
Minang	11	13.75
Agama		
Islam	63	78.75
Kristen	17	21.25
Jumlah	80	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 80 ibu yang menyatakan memiliki umur 26-35 tahun sebanyak 47,5%, pendidikan SMA tertinggi sebanyak 48,75%, pekerjaan petani tertinggi sebanyak 32,5%, suku Batak tertinggi sebanyak 67,5%, dan tertinggi agama islam sebanyak 78,75%.

Tabel 2. Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Sitinjak Kabupaten Tapanuli Selatan

Variabel	Ibu Bekerja Tidak Memberikan ASI Eksklusif				Jumlah n	X ² (p)
	Tidak Diberikan		Diberikan			
	n	persen	n	persen		
Pengetahuan						
Kurang	29	60.4	19	39.6	48	
Baik	14	43.7	18	56.3	32	1.962 (0.17)
Sikap						
Negatif	34	79.1	9	20.9	43	11.753
Positif	9	24.3	28	75.7	37	(0.000)
Dukungan Suami						
Tidak Mendukung	31	72.1	12	27.9	43	11.753
Mendukung	12	32.4	25	67.6	37	(0.001)

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 48 ibu yang memiliki pengetahuan kurang terdapat yang menyatakan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 60.4%. Sedangkan dari 32 ibu yang memiliki pengetahuan baik terdapat yang menyatakan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 43.7%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai X² hitung (1.962) < X² tabel (3.841) atau nilai p=0.17 > 0.05. Ini berarti pengetahuan tidak berhubungan dengan ibu bekerja tidak memberikan ASI eksklusif. Dari 43 ibu yang memiliki sikap negatif terdapat yang menyatakan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 79.1%. Sedangkan dari 37 ibu yang memiliki sikap positif terdapat yang menyatakan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 24.3%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai X² hitung (11.753) > X² tabel (3.841) atau nilai p=0.000 < 0.05. Ini berarti sikap berhubungan dengan ibu bekerja tidak memberikan ASI eksklusif. Dari 43 ibu yang menyatakan tidak mendapat dukungan suami terdapat yang menyatakan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 72.1%. Sedangkan dari 37 ibu yang menyatakan mendapat dukungan suami terdapat yang menyatakan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 32.4%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai X² hitung

(11.753) > X^2 tabel (3.841) atau nilai $p=0.001 < 0.05$. Ini berarti dukungan suami berhubungan dengan ibu bekerja tidak memberikan ASI eksklusif.

Tabel 3. Analisis Multivariat Variabel Ibu Bekerja Tidak Memberikan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjak Kabupaten Tapanuli Selatan

Variabel	B	S.E	Sig.	Exp (B)	95% C for EXP (B)	
					Lower	Upper
Sikap	-2.393	.000	.091	11.753	.030	.281
Dukungan suami	-1.581	.006	.206	11.753	.067	.633
Constant	1.929	.000	6.881			

Tabel 3 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan terbesar adalah dukungan suami dengan $\text{Exp}(B) = 0.206$ dan kekuatan hubungan terkecil adalah variabel sikap dengan $\text{Exp}(B) = 0.091$. Ini berarti bahwa dukungan suami dengan $\text{Exp}(B) = 0.206$: Ini menunjukkan bahwa variabel "dukungan suami" memiliki hubungan negatif dengan kejadian tersebut. Dengan kata lain, semakin tinggi nilai "dukungan suami," semakin rendah peluang kejadian tersebut terjadi. Sedangkan variabel sikap dengan $\text{Exp}(B) = 0.091$: ini menunjukkan bahwa variabel "sikap" memiliki pengaruh yang lebih kecil terhadap kejadian tersebut dibandingkan dengan variabel-variabel lainnya.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Dengan Ibu Bekerja Yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif

Pengetahuan merupakan salah satu domain penting untuk membentuk tindakan seseorang karena dari pengalaman ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan(17). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjak. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahayu (2019) menyatakan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif tetapi dengan tingkat keeratan yang berbeda(18). Pengetahuan ibu memiliki dampak signifikan pada perilaku memberikan ASI Eksklusif. Pengetahuan yang baik mendorong perilaku positif, sementara kurangnya pengetahuan membuat sulit untuk konsisten dalam memberikan ASI terbaik(19). Faktor pengetahuan menjadi kunci dalam membentuk kepercayaan, pengambilan keputusan, dan perilaku terhadap pemberian ASI. Namun, masalah minimnya pemberian ASI pada bayi baru lahir juga dipengaruhi oleh kurangnya perhatian optimal dari tenaga kesehatan(20,21). Beberapa petugas kesehatan tergoda untuk mempromosikan susu formula karena insentif dari perusahaan susu, yang pada akhirnya dapat memengaruhi pandangan ibu dan mendorong penggunaan susu formula(22).

Penelitian ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif. Pasca persalinan, beberapa ibu telah diberi susu formula oleh tenaga kesehatan, sehingga lebih memilih memberikan susu formula daripada ASI. Tingkat pendidikan yang tinggi tidak selalu menjamin pemberian ASI eksklusif karena beberapa faktor, seperti puting susu yang belum keluar setelah melahirkan. Sumber pengetahuan melibatkan media massa, pengalaman pribadi, pengalaman orang lain, dan partisipasi petugas kesehatan. Ibu dengan pengetahuan baik tentang pemberian ASI eksklusif cenderung melakukannya lebih baik(23). Namun, faktor lingkungan dan budaya dapat mempengaruhi keputusan ibu, bahkan jika memiliki pengetahuan yang baik. Ada juga kasus di mana pengetahuan yang kurang tidak menghalangi ibu memberikan ASI eksklusif, karena dipengaruhi oleh kebiasaan keluarga yang selalu memberikan ASI eksklusif(12).

Hubungan Sikap Dengan Ibu Bekerja Yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif oleh ibu dipengaruhi oleh sikap, motivasi, dan pengetahuan, termasuk sikap, motivasi, dan pengetahuan petugas kesehatan, terutama bidan. Pada masa kehamilan, penting bagi ibu untuk mempersiapkan pengetahuan, sikap, perilaku, dan keyakinan tentang menyusui, serta memastikan asupan gizi yang mencukupi, merawat payudara, dan kesiapan mental. Hal ini bertujuan agar ibu siap secara fisik dan psikis untuk memberikan ASI eksklusif sesuai anjuran hingga bayi berusia enam bulan, serta melanjutkan menyusui hingga anaknya mencapai usia 24 bulan(23,24). Berdasarkan temuan penelitian ini, semakin positif sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif, semakin cenderung ibu memberikan ASI Eksklusif. Sikap dianggap sebagai penentu utama perilaku seseorang. Faktor lingkungan sosial dan budaya dapat memengaruhi baik sikap maupun pengetahuan ibu,

terutama jika masyarakat sekitar mengikuti kebiasaan memberikan tambahan makanan kepada bayi(25). Meskipun ibu memiliki sikap negatif terhadap ASI Eksklusif, pengaruh budaya modern yang mempromosikan susu formula dan makanan tambahan dapat membuat ibu mengambil keputusan yang tidak sesuai anjuran(26). Hasil uji hubungan menunjukkan bahwa sikap positif tidak selalu mengakibatkan praktik pemberian ASI Eksklusif, karena pengaruh budaya dan adat istiadat. Sebaliknya, sikap negatif terkadang justru mendorong ibu memberikan ASI Eksklusif, dimotivasi oleh faktor ekonomi(27).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yanuarini et al (2017) menemukan bahwa ada hubungan sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan(28). Berbeda dengan hasil penelitian Haurissa et al (2019) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif(29). Bahwa anak yang tidak disusui secara eksklusif kemungkinan mengalami stunting dibandingkan anak yang disusui secara eksklusif sehingga pemberian ASI eksklusif untuk bayi sangat penting sehingga dapat mengurangi dan mencegah risiko stunting(30). Temuan menunjukkan bahwa sikap ibu memiliki peran yang signifikan dalam menjelaskan pola perilaku terkait pemberian ASI eksklusif. Meskipun hasil menunjukkan bahwa sikap yang positif tidak selalu menghasilkan praktik memberikan ASI eksklusif, namun temuan ini memberikan wawasan penting tentang faktor sikap dalam konteks ibu yang bekerja(31). Dapat diasumsikan bahwa aspek-aspek lain, seperti beban kerja atau pengaruh lingkungan kerja, mungkin memainkan peran dalam membentuk sikap dan keputusan ibu tersebut. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memahami dinamika yang lebih mendalam antara sikap dan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja, agar intervensi yang lebih efektif dapat dikembangkan untuk mendukung praktik pemberian ASI yang optimal.

Hubungan Dukungan Suami Dengan Ibu Bekerja Yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif

Dukungan dari suami merupakan peran krusial dan hubungan yang positif yang sangat berkontribusi pada kesehatan, khususnya dalam konteks pemberian ASI eksklusif(32). Kehadiran dukungan suami secara positif memengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Ketika suami memberikan dukungan terhadap istri untuk melaksanakan praktik ASI Eksklusif, kemungkinan besar tingkat ibu yang mengikuti praktik ini akan meningkat. Sebaliknya, kurangnya dukungan suami dapat menjadi faktor penghambat, menyebabkan istri tidak melaksanakan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan suami mengenai manfaat pemberian ASI Eksklusif. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan suami tentang pentingnya ASI Eksklusif dapat berpotensi meningkatkan dukungan suami dan akhirnya mendukung praktik pemberian ASI Eksklusif oleh ibu(28,32,33).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjak. Sementara penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bakri (2019) bahwa signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,058$)(33). Dukungan yang diberikan oleh suami, dalam berbagai bentuk, memiliki potensi untuk memengaruhi kondisi emosional ibu, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi produksi ASI. Peran aktif seorang ayah sangat berarti dalam mendukung ibu memberikan ASI eksklusif, termasuk memberikan dukungan emosional dan bantuan praktis seperti mengganti popok, menggendong, dan menenangkan bayi. Suami yang memahami manfaat ASI akan berkontribusi dalam merawat bayi, termasuk dalam aktivitas seperti mengganti popok, memandikan, dan memberikan pijatan pada bayi. Selain itu, ibu juga berusaha meningkatkan kualitas ASI dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan menjalani gaya hidup sehat(21,34,35).

Temuan penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki dampak signifikan pada keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, terutama dalam konteks budaya patrilineal. Dalam masyarakat ini, laki-laki atau suami memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan keluarga(36). Kurangnya dukungan suami, disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif, dapat menghambat ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Hasil analisis menunjukkan variasi dalam dukungan suami, di mana beberapa suami yang mendukung tidak selalu diikuti dengan praktik pemberian ASI eksklusif oleh ibu(37). Beberapa ibu, meskipun tanpa dukungan suami, masih memilih memberikan ASI eksklusif karena pengaruh dari teman dan masyarakat sekitarnya atau karena mempertimbangkan kebutuhan nutrisi bayi. Ini menyoroti kompleksitas faktor-faktor yang memengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif, termasuk interaksi dengan lingkungan sosial dan budaya(38).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan dengan keputusan ibu untuk tidak memberikan ASI Eksklusif. Namun, terdapat hubungan yang kuat antara sikap ibu dan dukungan suami dengan keputusan ibu untuk tidak memberikan ASI Eksklusif, yang didukung oleh nilai p yang sangat rendah ($p=0,000$). Lebih khusus lagi, dukungan suami tampaknya menjadi faktor dominan yang berkontribusi pada keputusan tersebut, dengan nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar 0,206, ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan suami, semakin rendah kemungkinan ibu memilih untuk tidak memberikan ASI Eksklusif. Kesimpulan ini

memberikan wawasan penting terhadap faktor-faktor yang memengaruhi keputusan ibu bekerja terkait pemberian ASI Eksklusif dan dapat menjadi dasar untuk pengembangan intervensi yang lebih efektif dalam mendukung praktik pemberian ASI yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fau SY, Nasution Z, Hadi AJ. Faktor Predisposisi Ibu Usia Remaja Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Kecamatan Luahagundre Maniamolo Kabupaten Nias Selatan. *MPPKI (Media Publ Promosi Kesehatan Indones Indones J Heal Promot.* 2019;2(3):165–73.
2. Manggabarani S, Hadi AJ, Said I, Bunga S. Relationship Knowledge, Nutrition Status, Dietary, Food Taboo With Breast Milk Production of Breastfeeding Mother. *J Dunia Gizi.* 2018;1(1):1–9.
3. Tombeg Z, Hadi AJ, Manggabarani S. Faktor yang Berhubungan dengan Budaya Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Makale Selatan Kabupaten Tana Toraja. *J Ners.* 2023;7(2):1354–63.
4. Sitohang FD, Kahar IA, Sirait A. Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sigalingging Kabupaten Dairi Tahun 2017. *J Ilm Keperawatan Imelda.* 2019;5(1):30–9.
5. Tomori C. Global lessons for strengthening breastfeeding as a key pillar of food security. *Front Public Heal.* 2023;11.
6. Koukou Z, Papadopoulou E, Panteris E, Papadopoulou S, Skordou A, Karamaliki M, et al. The Effect of Breastfeeding on Food Allergies in Newborns and Infants. *Children.* 2023;10(6):1046.
7. Nguyen TT, Huynh NL, Huynh PN, Zambrano P, Withers M, Cashin J, et al. Bridging the evidence-to-action gap: enhancing alignment of national nutrition strategies in Cambodia, Laos, and Vietnam with global and regional recommendations. *Front Nutr.* 2023;10.
8. Sugiyanto S, Sumarlan S, Hadi AJ. Analysis of Balanced Nutrition Program Implementation Against Stunting in Toddlers. *Unnes J Public Heal.* 2020;9(2).
9. UNICEF. The state of food security and nutrition in the world 2022. Repurposing food and agricultural policies to make healthy diets more affordable.
10. Profil Kesehatan RI KK, Indonesia R. Cakupan Pemberian ASI Eksklusif. 2017.
11. Hajeebhoy N. The Lancet breastfeeding series. Geneva World Heal Organ. 2016;
12. Sokou R, Parastatidou S, Iliodromiti Z, Lampropoulou K, Vrachnis D, Boutsikou T, et al. Knowledge Gaps and Current Evidence Regarding Breastfeeding Issues in Mothers with Chronic Diseases. *Nutrients.* 2023;15(13):2822.
13. Rahmawati D, Agustin L. Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Bekerja yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Kediri. *J Kebidanan.* 2023;12(1):1–5.
14. Haryani H, Wulandari LPL, Karmaya INM. Alasan Tidak Diberikan ASI Eksklusif oleh Ibu Bekerja di Kota Mataram Nusa Tenggara Barat. *Public Heal Prev Med Arch.* 2014;2(2):126–30.
15. Sinaga HT, Siregar M. Literatur review: Faktor penyebab rendahnya cakupan inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif. 2020;
16. Evawaty E, Suroyo RB, Nasution RS. Analisis Faktor yang Memengaruhi Ibu Bekerja Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Batu 10 Kecamatan Tanjungpinang Timur Tahun 2021. *J Health Technol Med.* 2022;8(2):1232–42.
17. Budiyanto B, Asti AD, Yuwono P. Hubungan ketersediaan fasilitas penunjang terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja sebagai tenaga kesehatan. *J Ilm Kesehat Keperawatan.* 2015;11(1).
18. Rahayu S, Djuhaeni H, Nugraha GI, Mulyo GE. Hubungan pengetahuan, sikap, perilaku dan karakteristik ibu tentang ASI eksklusif terhadap status gizi bayi. *AcTion Aceh Nutr J.* 2019;4(1):28–35.
19. Prasetio TS, Permana OR, Sutisna A. Hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu tentang ASI dengan keberhasilan ASI eksklusif: Puskesmas Pancalang Kabupaten Kuningan. *Tunas Med J Kedokt Kesehat.* 2020;6(1).
20. Lestiarini S, Sulistyorini Y. Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *J Promkes.* 2020;8(1):1.
21. Fartaeni F, Pertiwi FD, Avianty I. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pabuaran Kecamatan Gunung Sindur. *Hear J Kesehat Masy.* 2018;6(1).
22. Wati I, Abdurrachim R. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Persepsi Tentang Susu Formula dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *J Ris Pangan dan Gizi.* 2022;4(2):35–45.
23. Nurkhayati A. Pengaruh Pengetahuan Ibu dalam Mempengaruhi Motivasi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Talang, Kecamatan Bayat, Kabupaten Klaten. *J Multidisiplin Madani.* 2022;2(2):977–86.
24. Street ME, Shulhai A-M, Rotondo R, Gianni G, Caffarelli C. Current knowledge on the effects of

- environmental contaminants in early life nutrition. *Front Nutr.* 2023;10:1120293.
25. Safitri A, Puspitasari DA. Upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif dan kebijakannya di Indonesia. *Penelit Gizi dan Makanan (The J Nutr Food Res.* 2018;41(1):13–20.
 26. Hayati Y, Aziz A. Pengaruh Promosi Susu Formula, Peran Tenaga Kesehatan, Peran Suami, Ketersediaan Fasilitas dan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif: Effect of Formula Milk Promotion, Role of Health Workers, Husband's Role, Availability of Facilities and Attitudes towards Exclusive Breastfeeding. *Open Access Jakarta J Heal Sci.* 2023;2(2):586–98.
 27. Rosmiati R, Muhdar M, Saputri ES. Tradisi Ibu Menyusui Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Lingkungan Pesisir Pada Wilayah Kerja Puskesmas Pomalaa Dengan Pendekatan Etnografi. *J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat.* 2020;5(3):487–95.
 28. Yanuarini TA, Rahayu DE, Prahitasari E. Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas pranggang kabupaten kediri. *J Ilmu Kesehat.* 2017;3(1):1–9.
 29. Haurissa TGB, Manueke I, Kusmiyati K. Pengetahuan dan sikap ibu menyusui dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. *JIDAN (Jurnal Ilm Bidan).* 2019;6(2):58–64.
 30. Danso F, Appiah MA. Prevalence and associated factors influencing stunting and wasting among children aged 1 to 5 years in Nkwanta South Municipality, Ghana. *Nutrition.* 2023;111996.
 31. Juari S, Kiming N, Hadi AJ. The Relationship between the Implementation of Nutrition Conscious Families (KADARZI) and the Toddler Nutrition Status: A Cross Sectional Study. *Med Leg Updat.* 2021;21(2):1157–61.
 32. Wulandari S, Nurlaela E. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif: Literature Review. In: *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan.* 2021. p. 1984–95.
 33. Bakri I, Sari MM, Pertiwi FD. Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sempur Kota Bogor Tahun 2018. *Promotor.* 2019;2(1):27–36.
 34. Al-Rahmad AH, Miko A, Hadi A. Kajian stunting pada anak balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, status imunisasi dan karakteristik keluarga di Kota Banda Aceh. *J Kesehat Ilm Nasuwakes.* 2013;6(2):169–84.
 35. Haryani S, Astuti AP, Sari K. Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Dengan Komunikasi Informasi Dan Edukasi Di Wilayah Desa Candirejo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. *J Pengabd Kesehatan.* 2021;4(1):30–9.
 36. Anjarsari L, Zubaidah Z. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap ASI Eksklusif dengan Pemberian MP-ASI pada Ibu Bekerja di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang. *Faculty of Medicine;* 2017.
 37. Fajar NA, Purnama DH, Destriatania S, Ningsih N. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dalam Prespektif Sosial Budaya di Kota Palembang. *J ilmu Kesehat Masy.* 2018;9(3):226–34.
 38. Prasetya F, Sari AY, Delfiyanti D, Muliana M. Perspektif: Budaya patriarki dalam praktik pemberian ASI eksklusif. *J Keperawatan.* 2019;3(01):44–7.