

Determinasi Faktor Sosial Terhadap Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Di Karawang

Siti Marpu'ah^{1*}, Rohani Siregar², Musmundiroh³, Triseu Setianingsih⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Medika Suherman, Cikarang, Indonesia

Email: ¹marpuahst96@gmail.com., ², Rohanisiregar81@gmail.com, ³musragil21@gmail.com,

⁴triseu@medikasuherman.ac.id

Email Penulis Korespondensi: ¹ marpuahst96@gmail.com

Abstrak– Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan asupan terbaik bagi bayi pada enam bulan pertama kehidupannya, namun cakupan pemberiannya di Indonesia masih rendah dan belum mencapai target nasional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan di Desa Kedungjeruk, Kabupaten Karawang tahun 2025. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0–6 bulan, dengan jumlah sampel sebanyak 63 responden yang diambil menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang mencakup variabel pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan sumber informasi. Analisis data menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif, namun masih ada yang tidak melaksanakannya. Uji statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan sumber informasi dengan perilaku pemberian ASI eksklusif ($p < 0,05$). Simpulan penelitian ini adalah perilaku pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh faktor internal ibu serta dukungan eksternal, sehingga intervensi berupa edukasi, pemberdayaan keluarga, dan penyediaan informasi kesehatan yang memadai sangat diperlukan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di masyarakat.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Sumber Informasi

Abstract– Exclusive breastfeeding is the best nutrition for babies in the first six months of life, but the coverage of breastfeeding in Indonesia is still low and has not reached the national target. This study aims to analyze factors related to the behavior of exclusive breastfeeding in infants aged 0–6 months in Kedungjeruk Village, Karawang Regency in 2025. The study used a quantitative method with a cross-sectional design. The study population was all mothers with infants aged 0–6 months, with a sample of 63 respondents taken using a total sampling technique. The research instrument was a questionnaire that included variables of education, occupation, knowledge, attitude, family support, and information sources. Data analysis used the chi-square test to determine the relationship between independent variables and exclusive breastfeeding behavior. The results showed that most respondents provided exclusive breastfeeding, but there were still some who did not do it. Statistical tests showed a significant relationship between education, occupation, knowledge, attitude, family support, and information sources with exclusive breastfeeding behavior ($p < 0.05$). The conclusion of this study is that exclusive breastfeeding behavior is greatly influenced by internal maternal factors and external support, so that interventions in the form of education, family empowerment, and provision of adequate health information are very necessary to increase the coverage of exclusive breastfeeding in the community.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Education, Occupation, Knowledge, Attitude, Family Support, Information Sources

1. PENDAHULUAN

ASI eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi tanpa tambahan makanan maupun minuman lain, kecuali suplemen berupa obat, vitamin, atau mineral, hingga bayi berusia 6 bulan [1]. ASI merupakan sumber nutrisi utama sekaligus pertama bagi bayi baru lahir, karena mengandung berbagai zat gizi penting yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang. Kandungan ASI sesuai dengan kebutuhan tubuh bayi dan mampu menjaga keseimbangan gizi secara berkesinambungan. Selain itu, menyusui juga memberikan manfaat bagi ibu, di antaranya dapat mengurangi risiko anemia dan mencegah kanker, yang berdampak positif pula bagi kesehatan bayi [2].

Setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir hingga usia 6 bulan, kecuali jika terdapat indikasi medis tertentu. Pemberian ASI dapat dilanjutkan hingga usia 2 tahun dengan tambahan makanan pendamping (UU Kesehatan Pasal 24, 2024). Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2022, cakupan ASI eksklusif di Indonesia mencapai 67,96%, lebih rendah dibandingkan tahun 2021 sebesar 69,7%, sehingga terjadi penurunan [3]. Pemerintah sendiri menargetkan cakupan ASI eksklusif dapat mencapai 80% [4].

Jika dilihat dari data nasional yang mencakup 38 provinsi, terdapat variasi cakupan bayi usia di bawah 6 bulan yang menerima ASI eksklusif. Nusa Tenggara Barat mencatat capaian tertinggi sebesar 83,07%, sementara Papua memiliki capaian terendah yaitu 44,64%. Provinsi Jawa Barat menempati angka 80,31% [5]. Di Jawa Barat, cakupan ASI eksklusif tahun 2023 mencapai 71,2%, naik 1,3% dari tahun 2022 sebesar 69,9%. Kabupaten Subang mencatat persentase tertinggi yaitu 63,6%, sedangkan Kabupaten Bogor terendah dengan 41,59% [6].

Data sebelumnya menunjukkan cakupan ASI eksklusif di Jawa Barat tahun 2020 sebesar 76,11%, tahun 2021 sebesar 76,4%, dan tahun 2022 sebesar 77% (Sari, 2022). Sementara itu, capaian ASI eksklusif di Kabupaten Karawang tahun 2018 hanya 18,5%, kemudian meningkat signifikan menjadi 60,49% pada tahun 2019. Pada tahun 2020 dan 2021,



angka tersebut stabil di 68,15%, namun pada 2023 kembali turun menjadi 61,4% [7]. Menurut WHO merekomendasikan bahwa memberikan air susu ibu (ASI) secara eksklusif wajib dilakukan selama 6 bulan pertama kehidupan merupakan bagian dari pelaksanaan standar emas pemberian makanan bayi dan anak, hal ini disebabkan karena manfaat ASI (Air Susu Ibu) yang begitu baik untuk perkembangan bayi [8][9]

Adapun yang menjadi penghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja antara lain, singkat waktu cuti kerja, dukungan tempat kerja, singkatnya waktu istirahat saat bekerja (waktu untuk memerah ASI tidak mencukupi), tidak terdapat ruangan yang layak untuk memerah ASI, tidak ada lemari penyimpanan ASI, faktor kelelahan, pengaruh budaya yang dianut, perasaan malu ketika memerah ASI di tempat kerja, dan pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi yang kurang [10].

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Kedungjeruk Pada bulan Januari-mei 2025 sebanyak 63 bayi yang berusia 0-6 bulan. Yang mendapatkan ASI eksklusif terdapat 47 bayi, sedangkan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif terdapat 16 bayi.

Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Desa Kedungjeruk Kabupaten Karawang Tahun 2025.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional, yaitu mengukur variabel independen (pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan sumber informasi) serta variabel dependen (perilaku pemberian ASI eksklusif) pada waktu yang bersamaan.

2.1 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kedungjeruk, Kabupaten Karawang. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada data awal yang menunjukkan masih rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah tersebut, sehingga sesuai dengan tujuan penelitian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

Adapun waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2025, meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, hingga tahap analisis data.

2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan di Desa Kedungjeruk, Kabupaten Karawang, dengan jumlah sebanyak 80 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Dengan demikian, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 80 responden. Pemilihan metode ini dipandang tepat karena jumlah populasi relatif kecil sehingga memungkinkan untuk diteliti secara keseluruhan guna memperoleh hasil yang lebih akurat dan representatif.

2.3 Variabel Penelitian

Variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen meliputi faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, yaitu pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan sumber informasi. Sementara itu, variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Pembagian variabel tersebut dimaksudkan untuk memudahkan peneliti dalam menganalisis hubungan antara faktor-faktor yang memengaruhi dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Desa Kedungjeruk, Kabupaten Karawang 2025.

2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disusun berdasarkan tinjauan pustaka dan disesuaikan dengan tujuan penelitian. Kuesioner tersebut memuat pertanyaan-pertanyaan yang mencakup data demografi responden, meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan usia bayi, serta faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, seperti pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan sumber informasi. Selain itu, kuesioner juga digunakan untuk mengukur variabel dependen, yaitu perilaku pemberian ASI eksklusif. Instrumen ini dipilih karena dinilai efektif dalam menggali informasi secara langsung dari responden serta memudahkan peneliti dalam melakukan pengolahan dan analisis data.

2.5 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan. Pertama, peneliti mengurus perizinan penelitian kepada pihak universitas dan instansi terkait, kemudian dilanjutkan dengan koordinasi bersama kepala desa, bidan desa, serta kader posyandu setempat. Setelah mendapatkan izin, peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian, serta meminta kesediaan mereka dengan menandatangani informed consent sebagai bentuk persetujuan. Selanjutnya, responden diminta untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan, dengan pendampingan dari peneliti apabila terdapat kesulitan dalam memahami pertanyaan. Setelah kuesioner

diisi, peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban untuk memastikan data yang diperoleh valid dan dapat dianalisis lebih lanjut.

2.6 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu editing, coding, scoring, dan tabulasi. Tahap editing dilakukan untuk memeriksa kelengkapan dan konsistensi jawaban responden. Selanjutnya, coding dilakukan dengan memberikan kode pada setiap jawaban agar memudahkan proses pengolahan. Setelah itu dilakukan scoring dengan memberikan skor sesuai kategori jawaban, kemudian hasilnya ditabulasi ke dalam tabel distribusi frekuensi. Analisis data meliputi analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel, serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$) untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Analisis Univariat

A. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Bentuk analisis univariat dalam penelitian ini adalah distribusi frekuensi dan persentase pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor yang berperan seperti Pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan Sumber informasi.

Tabel.1 Rekapitulasi Analisis Univariat

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Perilaku	Diberi ASI Eksklusif	60	75
	Tidak Diberi ASI Eksklusif	20	25
	Total	80	100
Pendidikan	< SMA	26	32.5
	$\geq$ SMA	54	67.5
	Total	80	100
Pekerjaan	Bekerja	24	30
	Tidak Bekerja	56	70
	Total	80	100
Pengetahuan	Kurang	21	26.2
	Baik	59	73.8
	Total	80	100
Sikap	Negatif	19	23.8
	Positif	61	76.2
	Total	80	100
Dukungan Keluarga	Tidak Mendukung	23	28.7
	Mendukung	57	71.3
	Total	80	100
Sumber Informasi	Tidak Terpapar	26	32.5
	Terpapar	54	67.5
	Total	80	100

Berdasarkan tabel.1 dari total 80 responden, sebagian besar balita diberi ASI eksklusif, yaitu sebanyak 60 responden (75%). Sementara itu, balita yang tidak diberi ASI eksklusif berjumlah 20 responden (25%). sebanyak 24 orang (30%) responden yang bekerja dan 56 orang (70%) responden yang tidak bekerja. Sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik, yaitu sebanyak 21 responden (26,3%). Sementara itu, responden dengan pengetahuan baik berjumlah 59 responden (73,8%). terdapat sebanyak 19 orang (23,8%) responden memiliki sikap negatif dan 61 orang (76,3%) responden memiliki sikap positif. sebagian besar responden menyatakan bahwa keluarga mendukung pemberian ASI, yaitu sebanyak 57 responden (71,3%). Sedangkan responden yang menyatakan keluarga tidak mendukung pemberian ASI berjumlah 23 responden (28,7%). Sebagian besar responden berada pada kategori terpapar sumber informasi mengenai ASI, yaitu sebanyak 54 responden (67,5%). Sementara itu, responden yang tidak terpapar sumber informasi berjumlah 26 responden (32,5%).

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Kedungjeruk bahwa perilaku pemberian ASI eksklusif yang perilaku tidak memberikan ASI eksklusif terdapat sebanyak responden 20 (25,0%) dan perilaku memberikan ASI eksklusif terdapat sebanyak responden 60 (75,0%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mutiara Ayu (2024) dari total 70 responden diketahui bahwa sebanyak 14 responden (20%) tidak memberikan ASI eksklusif sedangkan 56 responden (80%) memberikan ASI eksklusif.

Peneliti berasumsi bahwa perilaku juga mempengaruhi pada pemberian ASI eksklusif, ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih terjaga Kesehatan bayinya karena mempunyai daya kekebalan atau antibody yang baik buat bayinya, mulai dari kecerdasan otak dan perkembangannya berpengaruh pada ibu yang memberikan ASI eksklusif.

3.1.2 Analisis Bivariat

Tabel.2. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

pendidikan	Pemberian ASI Eks				TOTAL		P Value	OR (95%CI)	
	Tidak eks	ASI		ASI eks					
		n	%	n	%	N			%
		< SMA	13	50	13	50			26
≥ SMA	7	13	47	87	54	100			
	18	36	32	64	50	100			

Berdasarkan tabel.2 dapat diketahui bahwa responden hubungan Pendidikan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif dari 80 responden Berdasarkan hasil analisis antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, diperoleh bahwa dari 26 responden dengan pendidikan < SMA, sebanyak 13 orang (50,0%) tidak memberikan ASI eksklusif dan 13 orang (50,0%) memberikan ASI eksklusif. Sedangkan dari 54 responden dengan pendidikan ≥ SMA, hanya 7 orang (13,0%) yang tidak memberikan ASI eksklusif, sementara 47 orang (87,0%) memberikan ASI eksklusif.

Uji Chi-Square diperoleh p-value = 0,001 (< 0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Nilai Odds Ratio (OR) = 6,71 (95% CI = 2,22 – 20,28), artinya ibu dengan pendidikan < SMA memiliki kemungkinan 6,7 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan ≥ SMA.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2014), bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi tingkat pengetahuan individu. Pengetahuan yang memadai dapat membentuk sikap serta perilaku positif, termasuk dalam pelaksanaan pemberian ASI.

Hasil ini juga diperkuat oleh penelitian Sari (2019) yang menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki kemungkinan lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah. Hal serupa diungkapkan oleh Wahyuni (2021), yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin baik pula pemahamannya mengenai manfaat ASI eksklusif, sehingga mendorong praktik menyusui yang lebih optimal [11].

Penelitian Doni (2025) menunjukkan bahwa mayoritas ibu dengan tingkat pendidikan ≤ SMP tidak memberikan ASI eksklusif (52,1%), sedangkan ibu dengan pendidikan ≥ SMA yang memberikan ASI eksklusif mencapai 56,5%. Namun, hasil analisis statistik memperlihatkan nilai $p = 0,235$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Naibonat [12].

Sementara itu, penelitian Manullang (2025) dengan uji Chi-Square menemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ($p=0,040$), pengetahuan ($p=0,008$), serta kepercayaan budaya ($p=0,012$) dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan pendidikan tinggi, pengetahuan baik, dan tanpa hambatan kepercayaan budaya lebih cenderung memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki faktor pendukung tersebut [13].

Peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Pendidikan yang lebih tinggi mendukung peningkatan perilaku positif ibu dalam memberikan ASI eksklusif, meskipun masih diperlukan peran faktor lain seperti dukungan keluarga, pekerjaan, dan akses informasi kesehatan untuk mencapai keberhasilan pemberian ASI eksklusif secara optimal.

Tabel 3. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P-Value	OR
	Tidak ASI eksklusif		ASI eksklusif		F	(%)		
	F	(%)	F	(%)				
Bekerja	11	45.8	13	54.2	24	100,0	0,010	4.43(1.57-12.45)
Tidak Bekerja	9	16.1	47	83.9	56	100,0		
Jumlah	20	25.0	60	75.0	80	100.0		

Berdasarkan tabel.3 dapat diketahui bahwa responden hubungan pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif dari 80 responden terdapat Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Dari 24 ibu yang bekerja, 11 orang (45,8%) tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan 13 orang (54,2%) memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya, dari 56 ibu yang tidak bekerja, hanya 9 orang (16,1%) yang tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan 47 orang (83,9%) memberikan ASI eksklusif.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan $p = 0,010$ ($< 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perilaku ibu memberikan ASI eksklusif. Odds Ratio (OR) = 4,43 dengan 95% Confidence Interval (CI) = 1,57–12,45. Artinya, ibu yang bekerja memiliki kemungkinan 4,4 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibanding ibu yang tidak bekerja.

Hasil penelitian Doni (2025) menunjukkan bahwa mayoritas ibu bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif (51,6%), sedangkan ibu yang tidak bekerja yang memberikan ASI eksklusif sebesar 45,5%. Namun, analisis statistik menghasilkan nilai $p = 0,373$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara status pekerjaan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Naibonat [12].

Penelitian lain oleh Manullang (2025) juga mendukung hasil tersebut. Dari kelompok ibu tidak bekerja, tercatat 17 orang tidak memberikan ASI eksklusif dan 9 orang memberikannya. Sementara itu, pada ibu bekerja terdapat 8 orang yang tidak memberikan ASI eksklusif dan 8 orang yang memberikannya. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,073$ ($p > 0,05$), sehingga tidak ditemukan hubungan bermakna antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif [13].

Berbeda dengan itu, penelitian Muthiatulsalimah (2025) mengungkapkan adanya hubungan signifikan antara pekerjaan dengan praktik ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 6–12 bulan. Analisis statistik menghasilkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), dengan Odds Ratio (OR) sebesar 23,4. Hal ini berarti ibu bekerja berisiko 23,4 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Secara umum, peneliti berasumsi bahwa pekerjaan ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu di rumah untuk merawat serta menyusui bayi secara langsung, sehingga lebih berpeluang memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya, ibu bekerja sering menghadapi keterbatasan waktu dan kesibukan setelah masa cuti melahirkan berakhir, yang menjadi kendala dalam pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, dukungan dari keluarga, lingkungan, dan kebijakan tempat kerja seperti ruang laktasi, cuti melahirkan yang memadai, serta fleksibilitas kerja sangat diperlukan guna meningkatkan praktik ASI eksklusif pada ibu bekerja.

Tabel.4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan	Pemberian ASI Eks				TOTAL		P Value	OR (95%CI)
	Tidak ASI eks		ASI eks					
	n	%	n	%	N	%		
Kurang	11	52.4	10	47.6	21	100	0.002	6.07 (2.14 — 17.20)
Baik	9	15.3	50	84.7	59	100		
	20	25	60	75	80	100		

Berdasarkan analisis univariat distribusi frekuensi perilaku pemberian ASI eksklusif pada 80 responden, diketahui bahwa sebagian besar balita menerima ASI eksklusif, yaitu sebanyak 60 responden (75%). Analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan baik berjumlah 59 orang. Uji chi-square menghasilkan p -value = 0,002 ($< 0,05$) yang berarti terdapat hubungan signifikan secara statistik. Nilai Odds Ratio (OR) = 6,07 dengan 95% Confidence Interval (CI) = 2,14–17,20, yang mengindikasikan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang memiliki risiko 6,1 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik di Desa Kedungjeruk, Kabupaten Karawang tahun 2025.

Hasil tersebut konsisten dengan penelitian Siregar (2024), yang menemukan bahwa responden dengan pengetahuan kurang baik berjumlah 10 orang (52,6%), sedangkan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 39 orang (76,5%). Analisis statistik menunjukkan p -value = 0,041 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Nilai OR sebesar 3,611 menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan rendah memiliki risiko 3,6 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik [14].

Penelitian Sinaga (2025) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dan praktik pemberian ASI eksklusif. Dari 55 ibu yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 41 orang (74,5%) memberikan ASI eksklusif dan 14 orang (25,5%) tidak memberikannya. Sementara itu, dari 27 ibu dengan pengetahuan kurang baik, 13 orang (48,1%) tetap memberikan ASI eksklusif dan 14 orang (51,9%) tidak memberikannya. Hasil uji statistik menghasilkan nilai p -value = 0,018 ($< 0,05$), sehingga H_0 diterima, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif [15].

Sejalan dengan itu, penelitian Sahryani (2025) juga menunjukkan bahwa variabel pengetahuan memiliki nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Meskipun sebagian ibu masih memiliki pemahaman yang kurang, misalnya mengenai definisi ASI, kolostrum, waktu pemberian, dan cara penyimpanannya, sebagian besar tetap menunjukkan sikap positif dan mendukung pemberian ASI eksklusif [16].

Peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Rendahnya Tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif menyebabkan tingkat pengetahuan ibu yang dimiliki sangat berpengaruh besar terhadap pemberian ASI eksklusif makan akan meningkat bagi ibu tidak memberikan

ASI eksklusif kepada bayinya, Tingkat pengetahuan yang bagus akan memberikan ASI eksklusif karena sudah tahu manfaat dan kegunaan ASI eksklusif bagi bayinya.

Tabel.5. Hubungan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Sikap	Pemberian ASI Eks				TOTAL		P Value	OR (95%CI)
	Tidak ASI eks		ASI eks					
	n	%	n	%	N	%		
Negatif	9	47.4	10	52.6	19	100	0.015	4.09 (1.43 – 11.67)
Positif	11	18	50	82	61	100		
	20	100	60	100	80	100		

Berdasarkan Tabel.5 analisis univariat distribusi frekuensi pada variabel perilaku pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa dari 80 responden, sebagian besar balita menerima ASI eksklusif, yaitu sebanyak 60 responden (75%). Analisis bivariat memperlihatkan bahwa terdapat 61 ibu dengan sikap positif. Hasil uji chi-square menghasilkan p -value = 0,015 ($< 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan secara statistik. Nilai Odds Ratio (OR) = 4,09 dengan 95% Confidence Interval (CI) = 1,43–11,67, menunjukkan bahwa ibu dengan sikap negatif memiliki risiko 4,1 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan sikap positif di Desa Kedungjeruk, Kabupaten Karawang tahun 2025.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Nafsiah et al. (2024), yang menemukan adanya hubungan signifikan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam pemberian ASI eksklusif di Desa Tanjung Bulan, Kabupaten Muara Enim tahun 2023 dengan nilai p -value = 0,000 ($< 0,05$). Hal serupa juga diperkuat oleh penelitian Eka (2021), yang menunjukkan bahwa ibu dengan sikap negatif hanya 11% yang memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan sikap positif. Penelitian Wardani & Sagita (2024) juga menemukan adanya hubungan bermakna antara sikap orang tua terhadap balita dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif [17].

Penelitian Doni (2025) menunjukkan bahwa ibu dengan sikap < 75 lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif (58,3%), sedangkan ibu dengan sikap ≥ 75 lebih banyak memberikan ASI eksklusif (61,0%), dengan hasil uji statistik $p = 0,027$ ($< 0,05$) yang menandakan adanya hubungan signifikan antara sikap dan pemberian ASI eksklusif [12]. Hasil serupa ditemukan oleh Sabrina et al. (2022), yang menunjukkan adanya hubungan sikap ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif, meskipun tidak semua ibu dengan sikap positif konsisten memberikan ASI [18]. Ayu et al. (2023) juga menemukan bahwa sebagian besar responden (69,1%) memiliki sikap tidak mendukung, sehingga peluang pemberian ASI eksklusif semakin kecil [19].

Asumsi peneliti secara keseluruhan, penelitian-penelitian tersebut menegaskan bahwa sikap ibu berperan penting dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan sikap positif cenderung lebih konsisten memberikan ASI eksklusif, sementara sikap negatif menjadi penghambat. Oleh karena itu, intervensi kesehatan perlu difokuskan pada peningkatan sikap positif melalui edukasi, penyuluhan, serta dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga.

Tabel.6. Hubungan Dukungan Keluarga Ibu dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Eks				TOTAL		P Value	OR (95%CI)
	Tidak ASI eks		ASI eks					
	n	%	n	%	N	%		
Tidak mendukung	11	47.8	12	52.2	23	100	0.005	4.75 (1.63 – 13.81)
Mendukung	9	15.8	48	84.2	57	100		
	20	100	60	100	80	100		

Berdasarkan Tabel.6 hasil analisis univariat, dari 80 responden sebagian besar balita memperoleh ASI eksklusif, yaitu 60 orang (75%). Analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu dengan sikap positif berjumlah 61 orang. Uji chi-square menghasilkan nilai $p = 0,015$ ($< 0,05$) dengan OR = 4,09 (CI 95%: 1,43–11,67), yang berarti ibu dengan sikap negatif berpeluang 4,1 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif di Desa Kedungjeruk, Kabupaten Karawang tahun 2025.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Nafsiah et al. (2024) di Desa Tanjung Bulan, Kabupaten Muara Enim, yang juga menunjukkan adanya hubungan bermakna antara sikap ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif ($p = 0,000$) [20]. Penelitian Eka (2021) pun melaporkan bahwa hanya 11% ibu dengan sikap negatif yang memberikan ASI eksklusif, sedangkan ibu dengan sikap positif cenderung lebih berhasil. Hal serupa dilaporkan oleh Wardani & Sagita (2024), yang menemukan adanya keterkaitan signifikan antara sikap orang tua dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif [17].

Penelitian Doni (2025) menegaskan bahwa ibu dengan skor sikap < 75 cenderung tidak memberikan ASI eksklusif (58,3%), sementara ibu dengan skor sikap ≥ 75 lebih banyak memberikan ASI eksklusif (61,0%), dengan nilai $p = 0,027$ [12]. Sementara itu, penelitian Sabrina et al. (2022) menemukan bahwa seluruh ibu dengan sikap positif (28,12%) memberikan ASI eksklusif, sedangkan pada ibu dengan sikap negatif sebagian besar tidak melakukannya, meski uji statistik menunjukkan hasil yang kurang signifikan ($p = 0,128$) [18].

Sejalan dengan itu, Ayu et al. (2023) melaporkan bahwa 69,1% responden memiliki sikap yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif. Hal ini memperlihatkan bahwa semakin banyak ibu dengan sikap negatif, semakin kecil peluang balita mendapatkan ASI eksklusif. Meski sebagian ibu memahami pentingnya ASI eksklusif, rendahnya pengetahuan menjadi faktor penghambat dalam praktik pemberiannya [19].

Peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Sikap dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki sikap positif cenderung memberikan ASI eksklusif, sedangkan ibu dengan sikap negatif lebih banyak yang tidak memberikan ASI eksklusif. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sikap ibu berperan penting dalam membentuk perilaku pemberian ASI eksklusif, dan intervensi kesehatan sebaiknya difokuskan pada peningkatan sikap positif melalui edukasi, penyuluhan, serta dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga.

Tabel.7. Hubungan Sumber Informasi Ibu dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Sumber Infomasi	Pemberian ASI Eks				TOTAL		P Value	OR (95%CI)
	Tidak	ASI	ASI eks					
	eks		n	%	N	%		
Tidak Terpapar	11	42.3	15	57.7	26	100	0.025	3.67 (1.27 – 10.55)
Terpapar	9	16.7	45	83.3	54	100		
	20	100	60	100	80	100		

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 80 responden, mayoritas balita mendapatkan ASI eksklusif, yaitu sebanyak 60 orang (75%). Pada analisis bivariat ditemukan bahwa ibu yang terpapar sumber informasi berjumlah 54 orang. Uji chi-square menghasilkan p -value = 0,025 ($< 0,05$) dengan OR = 3,67 (95% CI: 1,24–10,27). Hasil ini mengindikasikan bahwa ibu yang tidak memperoleh informasi berisiko lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif, meskipun secara statistik tidak sepenuhnya signifikan. Dengan demikian, paparan informasi semata belum cukup memengaruhi praktik menyusui tanpa dukungan faktor lain, seperti pengetahuan, sikap, dan lingkungan yang mendukung di Desa Kedungjeruk, Kabupaten Karawang tahun 2025.

Promosi kesehatan menjadi salah satu strategi penting untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Pengetahuan yang baik akan menjadi modal utama bagi ibu menyusui dalam memberikan ASI kepada bayinya. Media promosi kesehatan yang efektif, seperti leaflet, mampu menyampaikan informasi dengan kombinasi gambar dan teks yang menarik sehingga lebih mudah dipahami [21]. Hal ini sejalan dengan penelitian Maelissa (2020) dalam Junianti et al. (2025), yang menemukan adanya hubungan signifikan antara sumber informasi dengan praktik pemberian MP-ASI dini [22].

Penelitian Sulastri & Darmi (2024) juga memperkuat temuan tersebut, di mana hasil uji chi-square menunjukkan $p = 0,001$, menandakan adanya hubungan bermakna antara sumber informasi dengan perilaku pemberian kolostrum di Puskesmas Cimanggu [23]. Demikian pula, Misdayanti & Damayanty (2024) melaporkan adanya hubungan antara akses informasi dengan keberhasilan praktik ASI eksklusif ($p = 0,005$) [24].

Meskipun demikian, penelitian ini berasumsi bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara sumber informasi dan perilaku pemberian ASI eksklusif. Perkembangan teknologi memang mempermudah ibu memperoleh informasi, tetapi tanpa adanya pendampingan dari tenaga kesehatan yang kompeten, kesalahpahaman dalam menerima informasi dapat menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 80 responden, diketahui bahwa mayoritas ibu memberikan ASI eksklusif (75,0%). Sebagian besar responden berpendidikan $\geq$ SMA (67,5%), tidak bekerja (70,0%), memiliki pengetahuan baik (73,8%), bersikap positif (76,3%), mendapat dukungan keluarga (71,3%), serta terpapar sumber informasi (67,5%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa seluruh variabel, meliputi pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan sumber informasi, memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Nilai Odds Ratio (OR) memperlihatkan besarnya risiko pada tiap variabel. Pendidikan menjadi faktor paling dominan dengan OR = 6,71 (95% CI = 2,22–20,28), diikuti oleh pengetahuan dengan OR = 6,07 (95% CI = 2,14–17,20). Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah maupun pengetahuan kurang memiliki kemungkinan paling besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan variabel lainnya. Dengan demikian, dapat disimpulkan

bahwa pendidikan merupakan faktor yang paling dominan dalam memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif, disusul oleh pengetahuan ibu.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi yang berjudul *“Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 0–6 Bulan di Desa Kedungjeruk Kabupaten Karawang Tahun 2025”* dapat diselesaikan dengan baik. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada orang tua dan keluarga tercinta atas doa, kasih sayang, serta dukungan yang tiada henti; kepada dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan berharga; kepada pimpinan serta staf fakultas dan program studi yang telah memberikan fasilitas dan dukungan; kepada pihak Desa Kedungjeruk, bidan desa, kader posyandu, dan seluruh responden penelitian atas izin, bantuan, dan partisipasinya; serta kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu namun telah memberikan dukungan baik secara langsung maupun tidak langsung. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan karya ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis khususnya, serta bagi tenaga kesehatan dan masyarakat pada umumnya..

REFERENCES

- [1] R. B. Asyim, R. Firmaniar, A. C. Puspitasari, and M. R. Ardiansyah, “Edukasi Kesehatan dalam upaya Peningkatan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada Masyarakat,” *J. Bhakti Civ. Akad.*, vol. 7, no. 2, pp. 82–88, 2024.
- [2] R. Siregar, “Pemberdayaan Keluarga Untuk Mendukung Keberhasilan ASI Eksklusif di Desa Karangharja Tahun 2024,” *PROFICIO*, vol. 6, no. 1, pp. 1108–1113, 2025.
- [3] WHO, “The World Health Organization,” 2021.
- [4] Kemenkes, “Survei Kesehatan Indonesia (SKI),” pp. 1–68, 2023.
- [5] “Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, 2023,” *Badan Pusat Statistik*, 2024. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/3/WVc0MGEyMXBkVFUxY25KeE9HdDZkbTQzWkVkb1p6MDkjMw==/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin--2020.html?year=2023>
- [6] Badan Pusat Statistik, *Profil Statistik Kesehatan*, vol. 17, 2023.
- [7] Dinas Kesehatan, “Jumlah Ibu Hamil yang Mengidap Anemia Berdasarkan Kabupaten Kota di Jawa Barat,” 2021. <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-ibu-hamil-yang-mengidap-anemia-berdasarkan-kabupaten-kota-di-jawa-barat>
- [8] A. Hidayati and Musmundiroh, “Faktor Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di PMB Listiyowati S, S.Tr.Keb. Tahun 2021,” pp. 1–14, 2023.
- [9] R. Siregar, “Pelatihan dan pendampingan kader tentang perawatan payudara pada ibu hamil trimester III dalam persiapan inisiasi menyusui dini dan pemberian kolostrum di Desa Karang Raharja Kecamatan Cikarang Utara, Kabupaten Bekasi,” *SELAPARANG J. Pengabd. Masy. Berkemajuan*, vol. 6, no. 4, pp. 2082–2087, 2022.
- [10] T. Setianingsih and N. Hussain, “Analysis of the completeness of specific nutritional interventions as an effort to prevent stunting: an observational study,” *Padjadjaran J. Dent.*, vol. 35, no. 3, pp. 237–246, 2023.
- [11] S. Wahyuni, “Hubungan Sosial Budaya, Pengetahuan, Sumber Informasi terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan,” *Indones. J. Midwifery Sci.*, vol. 2, no. 4, pp. 321–328, 2023.
- [12] D. Aluman, U. Aspatria, and A. Talahatu, “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang,” *SEHATMAS J. Ilm. Kesehat. Masy.*, vol. 4, no. 3, pp. 610–622, 2025.
- [13] R. Manullang, D. Gaurifa, and L. Y. Aruan, “FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN,” *J. Ilmu Kesehat. Kebidanan Nusantara*, vol. 2, no. 3, pp. 103–110, 2025.
- [14] A. Pratiwi and R. Siregar, “Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan di Dusun 2 Desa Cibatu Kec. Cikarang Selatan Kab. Bekasi Tahun 2023,” 2024.
- [15] A. F. Butarbutar and N. S. Sinaga, “HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANTAI CERMIN KECAMATAN TANJUNG PURA KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2024,” *J. Kesehat. dan Fisioter.*, vol. 5, no. 3, pp. 15–19, 2025.
- [16] A. Prastyoningsih and T. Umarianti, “HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI POSYANDU LUMASEBU,” *J. Medicare*, vol. 4, no. 2, pp. 175–181, 2025.
- [17] I. K. F. Wardani and S. Sagita, “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di PMB Ny. Megawati Kurniawan, Am. Keb Desa Sukajaya Kecamatan Cibitung Kabupaten Bekasi Tahun 2023,” 2024.
- [18] R. Sabriana, R. Riyandani, R. Wahyuni, and A. Akib, “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI eksklusif,” *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 11, no. 1, pp. 201–207, 2022.
- [19] N. Ayu, M. Jamaluddin, and I. Irnawati, “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Riwayat Pemberian Asi Pada



- Ibu Menyusui,” *JIMPK J. Ilm. Mhs. Penelit. Keperawatan*, vol. 3, no. 5, pp. 106–113, 2023.
- [20] T. E. Nafsiah, A. Suryadinata, and E. J. Yansyah, “Hubungan Pemberdayaan, Pengetahuan, dan Sikap Terhadap Pemberian ASI Eksklusif,” *Lentera Perawat*, vol. 5, no. 1, pp. 51–57, 2024.
- [21] S. Mabsuthoh and H. N. F. Rohmah, “Pengaruh Ekstrak Daun Kelor Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Bahagai tahun 2021,” *Cakrawala Med. J. Heal. Sci.*, vol. 1, no. 1, pp. 11–19, 2022.
- [22] N. Junianti, P. Hanum, A. Wulandari, L. Qurniawan, M. Suzarni, and B. Bismawati, “Hubungan Sosial Budaya, Pengetahuan, Sumber Informasi dengan Pemberian Mp-Asi Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan,” *Malahayati Nurs. J.*, vol. 7, no. 6, pp. 2375–2385, 2025.
- [23] S. Sulastri and S. Darmi, “Hubungan Dukungan Keluarga, Sumber Informasi dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Cimanggu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur Tahun 2023,” *NAJ Nurs. Appl. J.*, vol. 2, no. 2, pp. 25–41, 2024.
- [24] M. Misdayanti and S. Damayanty, “Hubungan antara Akses Informasi dengan Pemberian ASI Eksklusif: Hubungan antara Akses Informasi dengan Pemberian ASI Eksklusif,” *Afiasi J. Kesehat. Masy.*, vol. 9, no. 1, pp. 15–24, 2024.