

JURNAL

PROMOTIF PREVENTIF

Faktor Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Cakupan Puskesmas Tertinggi dan Terendah di Provinsi Gorontalo

Determinant Factors Influencing Exclusive Breastfeeding in Puskesmas Areas with the Highest and Lowest Coverage in Gorontalo Province

Nurlila Puspita Aswin*, Sunarto Kadir, Cecy Rahma Karim

Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Negeri Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

Article Info

Article History

Received: 15 Nov 2025
Revised: 24 Nov 2025
Accepted: 01 Des 2025

ABSTRACT / ABSTRAK

The coverage of exclusive breastfeeding in Gorontalo Province is recorded as one of the lowest. This study aims to analyze factors associated with exclusive breastfeeding in areas with the highest and lowest Puskesmas coverage. This quantitative research employed an analytical observational method with a cross-sectional design. The sample consisted of 201 respondents, 112 from Puskesmas Kota Timur and 89 from Botupingge selected through purposive sampling. Data were collected using questionnaires and analyzed with chi-square tests and multivariate logistic regression. In Puskesmas Kota Timur, significant factors included breastfeeding father ($p=0.007$), mother-in-law support ($p=0.001$), maternal mental health ($p=0.001$), delivery type ($p=0.001$), interest in formula milk ($p=0.000$), maternal employment status ($p=0.028$), and the culture of giving honey ($p=0.006$). In Puskesmas Botupingge, significant factors were breastfeeding father ($p=0.044$), mother-in-law support ($p=0.030$), delivery type ($p=0.006$), and interest in formula milk ($p=0.002$). The dominant factor in Puskesmas Kota Timur was mother-in-law support ($OR=6.914$; 95% CI: 1.708–27.988), while in Puskesmas Botupingge it was breastfeeding father ($OR=16.037$; 95% CI: 1.023–251.375). Exclusive breastfeeding is influenced by various factors in both the highest and lowest Puskesmas coverage areas.

Keywords: Exclusive breastfeeding, breastfeeding father, gorontalo province

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Gorontalo tercatat sebagai daerah dengan persentase terendah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah cakupan Puskesmas tertinggi dan terendah. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik desain *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 201 responden yang terdiri dari 112 di Puskesmas Kota Timur dan 89 di Botupingge, dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *chi square* dan regresi logistik multivariat. Hasil penelitian di Puskesmas Kota Timur, variabel signifikan yaitu *breastfeeding father* ($p=0.007$), dukungan ibu mertua ($p=0.001$), kesehatan mental ibu ($p=0.001$), jenis persalinan ($p=0.001$), ketertarikan terhadap susu formula ($p=0.000$), status ibu bekerja ($p=0.028$), dan budaya pemberian madu ($p=0.006$). Sedangkan di Puskesmas Botupingge variabel signifikan yaitu *breastfeeding father* ($p=0.044$), dukungan ibu mertua ($p=0.030$), jenis persalinan ($p=0.006$), dan ketertarikan susu formula ($p=0.002$). Faktor dominan di Puskesmas Kota Timur yaitu dukungan ibu mertua ($OR=6.914$; CI95%: 1,708–27,988) sedangkan di Puskesmas Botupingge yaitu *breastfeeding father* ($OR=16.037$; CI95%: 1,023–251,375). Pemberian ASI eksklusif di pengaruhi oleh berbagai faktor di wilayah cakupan Puskesmas tertinggi dan terendah.

Kata kunci: ASI eksklusif, *breastfeeding father*, provinsi gorontalo

Corresponding Author:

Name : Nurlila Puspita Aswin
Affiliate : Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pasca Sarjana, Universitas Negeri Gorontalo
Address : Jalan Jendral Sudirman No. 6, Kota Gorontalo
Email : nurlilapasin.lila@gmail.com

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi, karena komposisi yang terkandung di dalamnya merupakan komposisi yang paling sempurna dan alamiah. Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, serta berkontribusi pada pencapaian beberapa *Sustainable Development Goals* (SDGs). Data yang diperoleh dari UNICEF bahwa 136,7 juta bayi lahir di seluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif dalam enam bulan pertama. Peningkatan pemberian ASI secara global berpotensi menyelamatkan lebih dari 820.000 nyawa dan menurunkan sebanyak 20.000 kasus kanker payudara pada perempuan (Lestari, 2023). Rendahnya kesadaran akan memberikan ASI eksklusif akan berdampak negatif pada kualitas dan sumber daya generasi penerus (Handarini & Galaupa, 2023).

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia mengalami kenaikan yaitu 71,58% tahun 2021, 72,04% tahun 2022 dan 73,94% tahun 2023 serta Provinsi Gorontalo tercatat sebagai provinsi dengan presentase terendah secara nasional yaitu hanya 55,11% pada tahun 2023 (BPS, 2023). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2024 bahwa presentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hingga usia enam bulan di Provinsi Gorontalo sebesar 36,77% dengan distribusi data di Kota Gorontalo sebesar 45,00% dan Kabupaten Bone Bolango hanya 20,55%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Kabupaten Bone Bolango memiliki cakupan lebih rendah dibandingkan Kota Gorontalo.

Cakupan ASI eksklusif masih rendah dan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pekerjaan ibu, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan, mitos, budaya, kondisi psikologis, serta promosi susu formula (Juniar dkk., 2023; Nidaa & Krianto, 2022). Dukungan keluarga yang berasal dari suami, ibu mertua dan anggota keluarga lainnya (Nisa & Marben, 2023). Dukungan penuh yang diberikan oleh ayah si bayi merupakan dukungan yang sangat berarti bagi ibu menyusui, ayah cukup memberikan dukungan emosional dan bantuan yang praktis. Peran inilah yang disebut *breastfeeding father* (Nurnainah dkk., 2023). Ibu pasca persalinan cenderung mengalami tekanan psikologis yang tinggi karena faktor hormonal. Kondisi kesehatan mental ibu selama menyusui seperti stress, kecemasan *postpartum blues*, depresi *postpartum*, serta *common mental disorder* (CMD) mampu mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi (Samosir dkk., 2025).

Tantangan utama dalam mencapai Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah jenis persalinan, penelitian menunjukkan bahwa waktu pengeluaran ASI pada ibu *post sectio caesarea* lebih lambat dibanding dengan ibu *postpartum* (Sari dkk., 2022). Produksi ASI yang kurang, sering dijadikan alasan beralihnya ke susu formula padahal UNICEF menegaskan bahwa bayi yang diberikan susu formula memiliki resiko mortalitas dan morbiditas dan 25 kali lipat lebih tinggi dalam angka kematian dibandingkan bayi yang diberikan ASI eksklusif (Hesti dkk., 2017). Paparan iklan susu juga berkontribusi terhadap gagalnya pemberian ASI eksklusif dimana semakin tinggi tingkat ibu yang terpapar, semakin besar risiko kegagalan pemberian ASI dan salah satu bentuk paparannya adalah ketertarikan terhadap susu formula (Fauziah dkk., 2020; Saripada dkk., 2020). Selain itu bertambahnya jumlah pekerja wanita usia produktif berdampak pada menurunnya pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja harus meninggalkan bayinya dalam jangka waktu tertentu. Faktor lain adalah mitos atau kepercayaan serta tradisi pemberian makanan untuk bayi usia kurang dari enam bulan seperti madu yang terbukti diberikan paling banyak (36%) (Widyastutik & Trisnawati, 2018).

Berdasarkan telaah pustaka penelitian mengenai faktor pemberian ASI eksklusif telah banyak dilakukan namun sebagian besar memiliki keterbatasan baik dari sisi cakupan wilayah maupun keragaman variabel yang dianalisis, umumnya hanya diakukan di satu wilayah puskesmas (Anggraeni, 2020; Rumakur, 2023; Saripada dkk., 2020) . Adapun penelitian yang dilakukan oleh (Radhiah dkk., 2022) yaitu dengan membandingkan dua wilayah dengan cakupan berbeda antara wilayah cakupan puskesmas tertinggi dan terendah, namun variabel yang dikaji hanya terbatas pada pendidikan, pengetahuan, dan status pekerjaan, tanpa mempertimbangkan faktor lainnya yang cukup banyak. Penelitian yang dilakukan oleh (Manurung dkk., 2023) yaitu meneliti tentang faktor pendukung dan penghambat seperti dukungan keluarga, kesehatan ibu, dan sosial budaya, tetapi penelitian ini hanya dilakukan di satu wilayah dan bersifat deskriptif sehingga tidak memberikan gambaran perbedaan antar daerah. Sementara itu, beberapa penelitian sebelumnya juga membahas faktor tertentu seperti kesehatan mental ibu, keterlibatan ayah, budaya pemberian madu, namun dilakukan secara terpisah sehingga belum menggabungkan berbagai faktor tersebut dalam satu analisis yang menyeluruh. Untuk itu, penelitian ini melaporkan terkait analisis komprehensif faktor internal, eksternal, budaya serta peran keluarga dalam pemberian ASI eksklusif yang tentu memberikan kontribusi kebaruan berupa pemetaan faktor yang signifikan di dua konteks wilayah puskesmas dengan cakupan yang berbeda.

Perbedaan signifikan di masing-masing wilayah ini menunjukkan adanya faktor-faktor yang perlu dilakukan kajian lebih dalam. Hasil studi pendahuluan menunjukkan cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Kota Timur tercatat sebesar 57%, sedangkan di Puskesmas Botupingge hanya 7% tahun 2024. Kedua puskesmas ini berada di Kota Gorontalo dan Kabupaten Bone Bolango, oleh karenanya puskesmas ini dipilih untuk mewakili cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi dan terendah. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor apa saja yang berperan dalam keberhasilan maupun kegagalan pemberian ASI eksklusif di dua wilayah puskesmas dengan cakupan yang berbeda. Berdasarkan data yang telah diuraikan di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul faktor determinan pemberian ASI eksklusif di wilayah cakupan puskesmas tertinggi dan terendah di provinsi Gorontalo.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik desain *cross sectional study*. Dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur (puskesmas dengan cakupan ASI eksklusif tinggi) dan Puskesmas Botupingge (puskesmas dengan cakupan ASI eksklusif rendah). Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki balita usia 6-12 bulan. Total sampel berjumlah 201 yang terbagi di masing-masing Puskesmas, 112 responden di Puskesmas Kota Timur dan 89 responden di Puskesmas Botupingge dengan penentuan jumlah sampel menggunakan rumus *slovin*. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Kriteria inklusi ibu yang memiliki balita usia 6-12 bulan dan memiliki mertua yang masih hidup, tanpa melihat status tempat tinggal terpisah atau satu tempat tinggal dan memiliki komunikasi aktif dan kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak ingin jadi responden dan memiliki penyakit medis atau gangguan jiwa, termasuk gangguan berat seperti *skizofrenia*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner yang sudah tervalidasi dari penelitian sebelumnya (Dara & Widodo, 2024; Sawitri, 2022)Terdapat dua variabel ketertarikan susu formula dan dukungan ibu mertua yang dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden, hasil uji

menunjukkan seluruh *item* pertanyaan memiliki nilai r -hitung $>$ r tabel ($p<0,05$) yang mengindikasikan keseluruhan pertanyaan valid, selain itu uji reliabilitas juga menunjukkan bahwa kedua instrumen tersebut memenuhi kriteria reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* yaitu sebesar 0,834 dan 0,858. Data dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dan analisis multivariat regresi logistic.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik Responden	Puskesmas Kota Timur		Puskesmas Botupingge		
	n	%	n	%	
Umur (tahun)	17-25	29	25,9	28	31,5
	26-35	71	63,4	55	61,8
	36-45	11	10,7	6	6,7
Pendidikan	SD	6	5,4	6	6,7
	SMP	9	8,0	13	14,6
	SMA	48	42,9	43	48,3
	Perguruan Tinggi	49	43,8	27	30,3
Total		112	100	89	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel distribusi responden berdasarkan karakteristik, responden terbanyak berada pada kategori umur 26-35 tahun sebanyak 71 orang (63,4%) di Puskesmas Kota Timur dan 55 orang (61,8%) di Puskesmas Botupingge. Berdasarkan pendidikan responden terbanyak perguruan tinggi sebanyak 49 orang (43,8%) di Puskesmas Kota Timur dan SMA 43 orang (48,3%) di Puskesmas Botupingge.

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat pada table 2 menunjukkan bahwa di Puskesmas Kota Timur, sebagian besar responden memiliki kategori breastfeeding father baik (44,6%), sedangkan kategori kurang merupakan yang paling sedikit (12,5%). Sementara itu, di Puskesmas Botupingge, mayoritas responden berada pada kategori breastfeeding father cukup (53,9%), dan kategori baik merupakan yang paling sedikit (19,1%). Dukungan ibu mertua di Puskesmas Kota Timur didominasi oleh kategori kurang baik (58,0%), sementara dukungan baik hanya sebesar 42,0%. Kondisi serupa terlihat di Puskesmas Botupingge, dengan proporsi dukungan mertua kurang baik mencapai 78,7% dan dukungan baik sebesar 21,3%.

Kesehatan mental ibu di Puskesmas Kota Timur sebagian besar berada pada kondisi normal (55,4%), sedangkan 44,6% mengalami gangguan. Di Puskesmas Botupingge, proporsi kondisi mental normal lebih tinggi (66,3%) dibandingkan yang mengalami gangguan (33,7%). Jenis persalinan di kedua puskesmas didominasi oleh Sectio Caesarea (SC), yakni 63,4% di Puskesmas Kota Timur dan 73,0% di Puskesmas Botupingge. Persalinan normal tercatat lebih rendah, masing-masing 36,6% dan 27,0%. Ketertarikan terhadap susu formula cukup tinggi pada kedua wilayah. Di Puskesmas Kota Timur, 54,5% responden tertarik, sedangkan 45,5% tidak tertarik. Di Puskesmas Botupingge, minat terhadap susu formula mencapai 77,5%, sementara yang tidak tertarik sebesar 22,5%.

Status pekerjaan ibu menunjukkan bahwa di Puskesmas Kota Timur, lebih banyak ibu yang bekerja (55,5%), sedangkan di Botupingge justru lebih banyak yang tidak bekerja (75,3%). Budaya pemberian madu pada bayi menunjukkan tren rendah di Puskesmas Kota Timur, dengan 83,9% tidak memberikan madu. Namun, di Puskesmas Botupingge, praktik pemberian madu lebih tinggi (39,3%) dibanding Kota Timur.

Tabel 2. Analisis Univariat di Puskesmas Kota Timur dan Botupingge

Variabel	Puskesmas Kota Timur		Puskesmas Botupingge		
	n	%	n	%	
<i>Breastfeeding Father</i>	Baik	50	44,6	17	19,1
	Cukup	48	42,9	48	53,9
	Kurang	14	12,5	24	27,0
Dukungan Ibu Mertua	Baik	47	42,0	19	21,3
	Kurang Baik	65	58,0	70	78,7
Kesehatan Mental Ibu	Normal	62	55,4	59	66,3
	Ada Gangguan	50	44,6	30	33,7
Jenis Persalinan	Normal	41	36,6	24	27,0
	<i>Sectio Caesarea</i>	71	63,4	65	73,0
Ketertarikan Terhadap Susu Formula	Tertarik	61	54,5	69	77,5
	Tidak Tertarik	51	45,5	20	22,5
Status Ibu Bekerja	Bekerja	62	55,4	22	24,7
	Tidak Bekerja	50	44,6	67	75,3
Budaya Pemberian Madu	Diberikan	18	16,1	35	39,3
	Tidak Diberikan	94	83,9	54	60,7
Pemberian ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	29	25,9	5	5,6
	Tidak ASI Eksklusif	83	74,1	84	94,4
Total		112	100	89	100

Sumber: Data Primer, 2025

Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat di Psukesmas Kota Timur menunjukkan bahwa beberapa faktor memiliki hubungan signifikan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pada variabel *breastfeeding father*, dari 112 responden, kelompok dengan dukungan ayah yang baik menunjukkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif sebesar 17,9%, sedangkan kelompok dengan dukungan cukup dan kurang hanya mencapai 5,4% dan 2,7%. Uji chi-square menghasilkan $p = 0,007$, menandakan adanya hubungan signifikan antara peran ayah dan keberhasilan ASI eksklusif.

Dukungan ibu mertua juga berperan penting, di mana responden yang memperoleh dukungan baik menunjukkan keberhasilan ASI eksklusif sebesar 17,9%, lebih tinggi dibandingkan kelompok dengan dukungan kurang (8,0%). Nilai $p = 0,001$ menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan ibu mertua dan praktik ASI eksklusif. Kesehatan mental ibu turut berpengaruh, di mana ibu dengan kondisi mental normal memiliki tingkat keberhasilan ASI eksklusif lebih tinggi (21,4%) dibandingkan ibu dengan gangguan kesehatan

mental (4,5%). Hasil analisis menunjukkan nilai $p = 0,001$, yang berarti terdapat hubungan signifikan. Jenis persalinan juga menunjukkan pengaruh signifikan, di mana ibu yang melahirkan normal memiliki tingkat keberhasilan ASI eksklusif 16,1%, lebih tinggi dibandingkan ibu yang menjalani persalinan sectio caesarea (9,8%). Nilai $p = 0,001$ menegaskan hubungan signifikan antara jenis persalinan dan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 3. Analisis Bivariat di Puskesmas Kota Timur

Variabel Independen	Pemberian ASI Eksklusif				Total		<i>p-Value</i>	
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
<i>Breastfeeding Father</i>								
Baik	20	17,9	30	26,8	50	44,6		
Cukup	6	5,4	42	37,5	48	42,9	0,007	
Kurang	3	2,7	11	9,8	14	12,5		
Dukungan Ibu Mertua								
Cukup	20	17,9	27	24,1	47	42		
Kurang	9	8,0	56	50,0	65	58	0,001	
Kesehatan Mental Ibu								
Normal	24	21,4	38	33,9	62	55,4		
Ada gangguan	5	4,5	45	40,2	50	44,6	0,001	
Jenis Persalinan								
Normal	18	16,1	23	20,5	41	36,6		
<i>Sectio Caesarea (SC)</i>	11	9,8	60	53,6	71	63,4	0,001	
Ketertarikan Terhadap Susu Formula								
Tertarik	2	1,8	59	52,7	61	54,5		
Tidak tertarik	27	24,1	24	21,4	51	45,5	0,000	
Status Ibu Bekerja								
Bekerja	11	9,8	51	45,5	62	55,4		
Tidak bekerja	18	16,1	32	28,6	50	44,6	0,028	
Budaya Pemberian Madu								
Diberikan	0	0	18	16,1	18	16,1		
Tidak diberikan	29	25,9	65	58,0	94	83,9	0,006	
Total	29	25,9	83	74,1	112	100		

Sumber: Data Primer (diolah), 2025

Tabel 3 juga menunjukkan bahwa ketertarikan terhadap susu formula terbukti sangat berpengaruh, dengan tingkat keberhasilan hanya 1,8% pada ibu yang tertarik susu formula, dibandingkan 24,1% pada ibu yang tidak tertarik. Nilai $p = 0,000$ menunjukkan hubungan yang sangat signifikan. Status pekerjaan ibu juga berhubungan signifikan ($p = 0,028$), di mana ibu yang tidak bekerja menunjukkan keberhasilan ASI eksklusif yang lebih tinggi (16,1%) dibandingkan ibu yang bekerja (9,8%). Dan terakhir, budaya pemberian madu berhubungan signifikan dengan praktik ASI eksklusif ($p = 0,006$). Tidak ada ibu yang memberikan madu berhasil memberikan ASI eksklusif, sementara pada kelompok yang tidak memberikan madu tingkat keberhasilannya mencapai 25,9%.

Tabel 4. Analisis Bivariat di Puskesmas Botupingge

Variabel Independen	Pemberian ASI Eksklusif				Total	p-Value
	Ya n	Ya %	Tidak n	Tidak %		
<i>Breastfeeding Father</i>						
Baik	3	3,4	14	15,7	17	19,1
Cukup	2	2,2	46	51,7	48	53,9
Kurang	0	0	24	27,0	24	27,0
<i>Dukungan Ibu Mertua</i>						
Cukup	3	3,4	16	18,0	19	21,3
Kurang	2	2,2	68	76,4	70	78,7
<i>Kesehatan Mental Ibu</i>						
Normal	5	5,6	54	60,7	59	66,3
Ada gangguan	0	0	30	33,7	30	33,7
<i>Jenis Persalinan</i>						
Normal	4	4,5	20	22,5	24	27,0
<i>Sectio Caesarea</i> (SC)	1	1,1	64	71,9	65	73,0
<i>Ketertarikan Terhadap Susu Formula</i>						
Tertarik	1	1,1	68	76,4	69	77,5
Tidak tertarik	4	4,5	16	18,0	20	22,5
<i>Status Ibu Bekerja</i>						
Bekerja	1	1,1	21	23,6	22	24,7
Tidak bekerja	4	4,5	63	70,8	67	75,3
<i>Budaya Pemberian Madu</i>						
Diberikan	0	0	35	39,3	35	39,3
Tidak diberikan	5	5,6	49	55,1	54	60,7
Total	5	5,6	84	94,4	89	100

Sumber: Data Primer (diolah), 2025

Analisis bivariat pada data Puskesmas Botupingge menunjukkan bahwa *breastfeeding father* memiliki hubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,044$). Dari 89 responden, sebagian besar yang memiliki peran ayah kurang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif, sementara keberhasilan hanya ditemukan pada kelompok dengan dukungan ayah yang baik. Dukungan ibu mertua juga terbukti berhubungan signifikan dengan praktik ASI eksklusif ($p = 0,030$). Ibu yang memperoleh dukungan baik dari ibu mertua lebih banyak yang berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan mereka yang dukungannya rendah.

Kesehatan mental ibu tidak menunjukkan hubungan signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif ($p = 0,101$). Meskipun sebagian besar ibu berada dalam kondisi mental normal, keberhasilan ASI eksklusif tetap rendah pada kedua kelompok. Berbeda dengan jenis persalinan yang berhubungan secara signifikan dengan keberhasilan ASI eksklusif ($p = 0,006$). Ibu yang melahirkan secara normal lebih banyak berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan mereka yang menjalani *Sectio Caesarea*.

Ketertarikan terhadap susu formula menunjukkan hubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,002$). Responden yang tertarik pada susu formula cenderung

tidak berhasil memberikan ASI eksklusif, sedangkan keberhasilan lebih banyak ditemukan pada ibu yang tidak tertarik pada susu formula.

Status ibu bekerja tidak berhubungan signifikan dengan praktik ASI eksklusif ($p = 0,801$). Baik ibu bekerja maupun tidak bekerja menunjukkan proporsi keberhasilan ASI eksklusif yang sama-sama rendah. Dan budaya pemberian madu juga tidak menunjukkan hubungan signifikan ($p = 0,064$). Seluruh ibu yang memberikan madu tidak berhasil memberikan ASI eksklusif, sementara sebagian kecil keberhasilan ditemukan pada kelompok yang tidak memberikan madu.

Analisis Multivariat

Tabel 5. Analisis Multivariat di Puskesmas Kota Timur

Variabel	p value	OR	95% C.I for EXP (B)	
			Lower	Upper
Status Ibu Bekerja	0,020	1,88	0,46	0,771
Jenis Persalinan	0,142	2,771	0,711	10,801
Budaya Pemberian Madu	0,998	0,000	0,000	0,000
Kesehatan Mental Ibu	0,405	1,955	0,403	9,473
Ketertarikan Terhadap Susu Formula	0,000	0,26	0,004	0,175
<i>Breastfeeding Father</i>	0,534	1,342	0,531	3,393
Dukungan Ibu Mertua	0,007	6,914	1,708	27,988

Sumber: Data Primer (diolah), 2025

Hasil analisis multivariat di Puskesmas Kota Timur menunjukkan bahwa variabel yang memiliki hubungan signifikan yaitu variabel status ibu bekerja ($p\text{-Value} = 0,020$), ketertarikan terhadap susu formula ($p\text{-Value} = 0,000$), dan dukungan ibu mertua ($p\text{-Value} = 0,007$). Berdasarkan nilai Odds Ratio (OR), dukungan ibu mertua merupakan variabel yang paling berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kota Timur ($OR = 6,914$; 95% CI: 1,708–27,988).

Tabel 6. Analisis Multivariat di Puskesmas Botupingge

Variabel	p-Value	OR	95% C.I for EXP (B)	
			Lower	Upper
Ketertarikan Terhadap Susu Formula	0,017	0,021	0,001	0,503
Dukungan Ibu Mertua	0,170	8,425	0,402	176,772
<i>Breastfeeding Father</i>	0,048	16,037	1,023	251,375
Jenis Persalinan	0,149	8,611	0,464	159,895

Sumber: Data Primer (diolah), 2025

Berdasarkan hasil analisis multivariat di Puskesmas Botupingge, variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan pemberian ASI Ekslusif yaitu variabel variabel ketertarikan terhadap susu formula ($p\text{-Value} = 0,017$) dan variabel *breastfeeding father* ($p\text{-Value} = 0,048$). Berdasarkan nilai Odds Ratio (OR), *breastfeeding father* merupakan variabel yang paling berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kota Timur ($OR = 16,037$; 95% CI: 1,023–251,375).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada dua wilayah kerja puskesmas menunjukkan bahwa pola faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif berbeda antara Puskesmas Kota Timur dan Puskesmas Botupingge. Pada wilayah perkotaan seperti Puskesmas Kota Timur, dukungan ibu mertua tampak menjadi faktor dominan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Temuan ini menegaskan kuatnya pengaruh figur keluarga dekat terhadap keputusan ibu dalam mempertahankan praktik menyusui, terutama ketika ibu harus membagi waktu antara pekerjaan dan pengasuhan. Di sisi lain, di Puskesmas Botupingge peran ayah (breastfeeding father) merupakan faktor yang paling menentukan, menunjukkan bahwa keterlibatan ayah dalam mendukung proses menyusui memberi kontribusi signifikan terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

Meskipun terdapat perbedaan faktor dominan pada kedua wilayah, ketertarikan terhadap susu formula muncul sebagai faktor yang paling berhubungan dengan rendahnya capaian ASI eksklusif di kedua puskesmas. Fenomena ini mencerminkan sikap positif terhadap susu formula yang terbentuk oleh promosi produk, harga yang terjangkau, kemudahan akses, serta persepsi kepraktisan terutama pada ibu bekerja. Selain itu, kurangnya pengetahuan yang memadai tentang produksi dan kecukupan ASI turut memperkuat kecenderungan ibu beralih ke susu formula. Temuan ini konsisten dengan sitasi dan hasil analisis sebelumnya yang menunjukkan bahwa sikap dan persepsi terhadap susu formula dapat menjadi penghambat utama dalam pemberian ASI eksklusif.

Perbedaan konteks sosial terlihat jelas pada variabel kesehatan mental ibu, status bekerja, dan budaya pemberian madu. Di Puskesmas Kota Timur, ketiga faktor ini berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja menghadapi tekanan waktu dan keterbatasan kesempatan menyusui secara langsung, sehingga keberhasilan ASI eksklusif sangat dipengaruhi kesiapan mental, dukungan keluarga, serta pengetahuan yang memadai. Temuan mengenai kesehatan mental ibu juga relevan, di mana gejala seperti mudah lelah, cemas, dan gangguan tidur menggambarkan kondisi psikologis yang dapat menghambat keberhasilan menyusui. Faktor usia ibu, sebagaimana dijelaskan Simbolan & Sitohang (2022), turut memperkuat temuan ini karena ibu yang lebih muda cenderung belum matang secara emosional dalam menghadapi tuntutan pengasuhan. Selain itu, budaya pemberian madu hampir tidak ditemukan lagi di wilayah ini, menandakan adanya pengaruh positif dari edukasi kesehatan.

Sebaliknya, di wilayah pedesaan seperti Puskesmas Botupingge, ketiga variabel tersebut tidak menunjukkan hubungan signifikan. Meskipun sebagian besar ibu tidak bekerja dan memiliki waktu lebih banyak bersama bayi, capaian ASI eksklusif tetap rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa keberadaan waktu luang tidak otomatis menjamin keberhasilan menyusui. Pada wilayah ini, budaya pemberian madu masih kuat dan diwariskan antar generasi, sebagaimana dijelaskan oleh Padeng dkk. (2021) serta Widyastutik & Trisnawati (2018), di mana anjuran ibu atau mertua menjadi pendorong utama praktik pemberian makanan pralakteal. Hestiani dkk. (2023) juga menegaskan bahwa ibu di wilayah pedesaan cenderung lebih mengandalkan nasihat keluarga dibanding tenaga kesehatan, serta menghadapi keterbatasan akses informasi medis modern. Hal ini menunjukkan bahwa faktor

budaya dan sumber informasi memiliki peran signifikan dalam membentuk perilaku menyusui di wilayah pedesaan.

Temuan penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya ditentukan oleh karakteristik individu ibu, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, kondisi psikologis, lingkungan sosial, tingkat pendidikan, serta budaya setempat. Perbedaan pola faktor antara kedua wilayah menekankan pentingnya pendekatan intervensi yang kontekstual, mempertimbangkan karakteristik sosial-demografis dan norma budaya yang berlaku dalam komunitas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa beberapa variabel memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas dengan cakupan tertinggi dan terendah di Provinsi Gorontalo. *Breastfeeding father*, dukungan ibu mertua, jenis persalinan, serta ketertarikan terhadap susu formula konsisten berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di kedua wilayah penelitian. Sedangkan kesehatan mental ibu, status ibu bekerja dan budaya pemberian madu tidak berhubungan pada wilayah dengan cakupan terendah namun berhubungan di wilayah dengan cakupan tertinggi. Disarankan agar Puskesmas dapat terus memberikan edukasi mengenai ASI eksklusif, meningkatkan pendampingan keluarga dan mengembangkan kebijakan yang mendukung berhasilnya ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, E. E. (2020). Hubungan dukungan ibu mertua terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta. *Naskah Publikasi*. Yogyakarta. Universitas Aisyah Yogyakarta.
- BPS. (2023). *Profil Statistik Kesehatan 2023*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Dara, S. D., & Widodo, A. (2024). Analisis Validitas Self Reporting Questionnaire (SRQ) Terhadap Kesehatan Mental Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 754–760.
- Fauziah, M., Oktaviandy, Rahmi Firdha, & Lusida, N. (2020). Analisis Faktor Determinan Praktik Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilangkap, Depok Tahun 2019 : Studi Potong- Lintang. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(1), 1–14.
- Handarini, N., & Galaupa, R. (2023). Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Dengan Usia Di Bawah 20 Tahun Di Puskesmas Danau Indah Kec. Cikarang Barat Kab. Bekasi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(4), 57–64.
- Hesti, K. Y., Pramono, N., Wahyuni, S., Widyawati, M. N., & Santoso, B. (2017). Effect Of Combination Of Breast Care And Oxytocin Massage On Breast Milk Secretion In Postpartum Mothers. *Belitung Nurs J*, 3(8), 784–799.
- Hestiani, D., Nur, R., & Damatanty, T. (2023). Cultural Aspectx of Breastfeeding in Asian Countries: A Systematic Review. *Journal of Humanitie adn Social Studies*, 1(03), 1351–1357.
- Juniar, F., Achyar, K., & Kusuma, I. R. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 184–191.

- Lestari, A. (2023). Hubungan antara Perawatan Payudara, Kondisi Psikologis Ibu dan Dukungan Suami dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(1), 540–549.
- Manurung, W. G. P. B., Dewi, Y. I., & Erika. (2023). Gambaran Faktor Pendukung dan Penghambat Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Klinik Laktasi Masa Pandemi Covid-19. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 12(1), 56–67.
- Nidaa, I., & Krianto, T. (2022). Scoping Review: Faktor Sosial Budaya Terkait Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia. *Jurnal Litbang Kota Pekalongan*, 20(1), 9–16.
- Nisa, Z. H., & Marben, O. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakberhasilan Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Klinik Pratama Spn Polda Metro Jaya Periode 06 Juni 06 – 06 Juli 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan BPI*, 7(1), 50–59.
- Nurnainah, Bahrum, S. W., & Nurnaeni. (2023). Edukasi Pentingnya Pengetahuan Suami Tentang Breastfeeding Father Dalam Mendukung Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui Di Puskesmas Togo Togo Kabupaten Jeneponto. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(2), 489–496.
- Padeng, E. P., Senudin, P. K., & Laput, D. O. (2021). Hubungan Sosial Budaya Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Ekslusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Waembeleng, Manggarai, NTT. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 4(1), 85–92.
- Radhiah, S., Mariyah, H., Fadjriah, R. N., & Vidyanto. (2022). Analisis Perbandingan Pemberian Asi Eksklusif Pada Puskesmas Dengan Cakupan Tertinggi (Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara) Dengan Cakupan Terendah (Wilayah Kerja Puskesmas Bulili) Kota Palu. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(3), 548–562.
- Rumakur, S. (2023). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Kabupaten Seram Bagian Timur. *Tesis*. Makassar. Universitas Hasanuddin.
- Samosir, F. J., Pane, P. Y., Vince, J., et.al. (2025). Kesehatan Mental Ibu Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi: Scoping Review. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam*, 24(1), 111–124
- Sari, E. N., Embun, N., & Astuti, S. A. (2022). Jenis Persalinan dan Produksi Air Susu Ibu di Puskesmas Gunung Medan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(3), 672–674.
- Saripada, S., Telew, A., & Toar, J. (2020). Faktor Intrinsik Dan Ekstrinsik Ibu Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Moronge Kabupaten Kepulauan Talaud. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIMA*, 01(04), 17–24.
- Sawitri, N. K. A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Suami Tentang ASI EKsklusif Dengan Penerapan Breastfeeding Father Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Puskesmas Blahbatuh 1. *Skripsi*. Denpasar. Institusi Teknologi Kesehatan Balli Denpasar.
- Simbolan, G. A. hartati, & Sitohang, T. R. (2022). Kecemasan Ibu Post Partum Penyintas Covid 19. *Malahayati Nursing Journal*, 4(9), 2262–2269.
- Suwijik, S. P., & A'yun, Q. (2022). Pengaruh Kesehatan Mental dalam Upaya Memperbaiki dan Mengoptimalkan Kualitas Hidup Perempuan. *Journal of Feminism and Gender Studies*, 2(2), 109–123.
- Widyastutik, O., & Trisnawati, E. (2018). Determinan Kegagalan Asi Eksklusif Pada Komunitas Madura. *Ikesma*, 14(2), 121–134.