



## Analisis Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Babat Tahun 2026

Gita Listawaty<sup>1</sup>, Arie Wahyudi<sup>2\*</sup>, Lilis Suryani<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, Indonesia

\*Penulis Korespondensi: [ariew@binahusada.ac.id](mailto:ariew@binahusada.ac.id)

**Abstract.** Exclusive breastfeeding is an important intervention to improve infant health status, growth, and development. However, the coverage of exclusive breastfeeding among working mothers remains suboptimal. This study aimed to analyze factors associated with exclusive breastfeeding among working mothers in the Simpang Babat Public Health Center working area, Penukal Abab Lematang Ilir (PALI) Regency. This study employed an analytic observational design with a cross-sectional approach conducted from February to June 2026. The study population consisted of 133 working mothers with infants aged 0–12 months, and a sample of 100 respondents was selected using proportional random sampling. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using the chi-square test and multiple logistic regression. The results showed that 55% of respondents did not practice exclusive breastfeeding. Bivariate analysis revealed that family economic status ( $p=0.001$ ), maternal psychological condition ( $p=0.004$ ), husband's support ( $p<0.001$ ), workplace facilities support ( $p<0.001$ ), and maternal knowledge ( $p=0.028$ ) were significantly associated with exclusive breastfeeding. Multivariate analysis indicated that family economic status was the most dominant factor associated with exclusive breastfeeding (OR=15.866; 95% CI=3.618–69.582). In conclusion, exclusive breastfeeding among working mothers was associated with family economic status, maternal psychological condition, husband's support, workplace facilities support, and maternal knowledge. These findings highlight the need to strengthen breastfeeding education, increase husband involvement, and provide adequate lactation facilities in the workplace to support exclusive breastfeeding among working mothers.

**Keywords:** Exclusive Breastfeeding; Family Economic Status; Husband's Support; Working Mothers; Workplace Facilities.

**Abstrak.** Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan intervensi penting dalam meningkatkan status kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan bayi. Namun, cakupan ASI eksklusif pada ibu pekerja masih belum optimal. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja di wilayah kerja Puskesmas Simpang Babat Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir (PALI). Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilaksanakan pada Februari-Juni 2026. Populasi penelitian berjumlah 133 ibu pekerja yang memiliki bayi usia 0-12 bulan, dengan sampel sebanyak 100 responden yang dipilih menggunakan teknik *proportional random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji chi-square serta regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 55% responden tidak memberikan ASI eksklusif. Analisis bivariat menunjukkan bahwa ekonomi keluarga ( $p=0,001$ ), kondisi psikologis ibu ( $p=0,004$ ), dukungan suami ( $p<0,001$ ), dukungan fasilitas kerja ( $p<0,001$ ), dan pengetahuan ibu ( $p=0,028$ ) berhubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Analisis multivariat menunjukkan bahwa ekonomi keluarga merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif (OR=15,866; 95% CI=3,618-69,582). Disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja berhubungan dengan kondisi ekonomi keluarga, psikologis ibu, dukungan suami, dukungan fasilitas kerja, dan pengetahuan ibu. Temuan ini menunjukkan perlunya penguatan edukasi menyusui, peningkatan keterlibatan suami, dan penyediaan fasilitas laktasi yang memadai di tempat kerja untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja.

**Kata kunci:** ASI Eksklusif; Dukungan Suami; Fasilitas Tempat Kerja; Ibu Bekerja; Status Ekonomi Keluarga.

### 1. LATAR BELAKANG

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan pemberian ASI kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat, vitamin, dan mineral yang diperlukan (WHO, 2023). Pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu intervensi

gizi paling efektif untuk meningkatkan status kesehatan bayi, mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak usia dini (WHO, 2023).

ASI mengandung kolostrum, antibodi, enzim, dan berbagai komponen bioaktif yang berperan dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh, melindungi bayi dari penyakit infeksi, mendukung perkembangan kognitif, serta mengoptimalkan pertumbuhan fisik bayi (Berti et al., 2023). Sebaliknya, bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami malnutrisi, infeksi, dan gangguan kesehatan lainnya (Ríos et al., 2022). Oleh karena itu, peningkatan cakupan ASI eksklusif menjadi salah satu target global dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk mengurangi berbagai bentuk malnutrisi pada anak (UNICEF, 2023).

WHO dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dan melanjutkan pemberian ASI hingga usia dua tahun atau lebih disertai makanan pendamping yang sesuai. Implementasi rekomendasi tersebut diperkirakan dapat mencegah sekitar 13% kematian anak usia di bawah dua tahun (WHO, 2023; UNICEF, 2024). Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif pada bayi usia 0–5 bulan mencapai 68,6%, meningkat dibandingkan tahun 2021 sebesar 67,1%. Namun, capaian tersebut masih berada di bawah target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 sebesar 80% (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu, dukungan keluarga, kondisi sosial ekonomi, kebijakan tempat kerja, serta ketersediaan fasilitas laktasi (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Tantangan yang lebih besar banyak dihadapi oleh ibu yang bekerja karena harus menyeimbangkan peran sebagai ibu dan tuntutan pekerjaan. Keterbatasan waktu, tingginya beban kerja, kurangnya fleksibilitas jam kerja, serta minimnya fasilitas pendukung menyusui sering kali menjadi hambatan dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif.

Data Badan Pusat Statistik (2023) menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif lebih tinggi pada ibu yang tidak bekerja (75,9%) dibandingkan ibu yang bekerja (69,4%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu masih menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga, lingkungan kerja yang ramah laktasi, serta tersedianya ruang laktasi dan waktu untuk memerah ASI berkontribusi terhadap keberlanjutan praktik menyusui pada ibu bekerja (Berti et al., 2023).

Provinsi Sumatera Selatan, cakupan ASI eksklusif tahun 2023 mencapai 68,9%, namun masih terdapat variasi yang cukup besar antarkabupaten/kota (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2024). Wilayah dengan mobilitas kerja ibu yang tinggi cenderung menghadapi tantangan yang lebih besar dalam mempertahankan praktik pemberian ASI eksklusif. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif tidak hanya memerlukan intervensi pada tingkat individu, tetapi juga dukungan dari lingkungan keluarga, fasilitas kesehatan, dan kebijakan tempat kerja.

Permasalahan yang sama juga ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Babat, Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir (PALI), Provinsi Sumatera Selatan. Data Dinas Kesehatan Kabupaten PALI tahun 2024 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif mengalami penurunan dari 62,6% pada tahun 2023 menjadi 34,1% pada tahun 2024. Cakupan tertinggi tercatat di Poskesdes Desa Sukaraja sebesar 70%, sedangkan cakupan terendah terdapat di Poskesdes Desa Gunung Menang sebesar 25,5%. Penurunan yang cukup signifikan ini mengindikasikan masih adanya kendala dalam pelaksanaan program ASI eksklusif, terutama pada kelompok ibu bekerja.

Rendahnya cakupan ASI eksklusif diduga dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan ibu mengenai manajemen laktasi, keterbatasan fasilitas laktasi di tempat kerja, serta minimnya dukungan keluarga dan lingkungan kerja. Selain itu, sebagian ibu bekerja belum memperoleh kesempatan yang memadai untuk memerah dan menyimpan ASI selama jam kerja, sehingga memengaruhi keberlangsungan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan kondisi tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai analisis pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja di wilayah kerja Puskesmas Simpang Babat. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja dan menjadi dasar dalam penyusunan kebijakan serta intervensi yang lebih efektif, seperti penguatan edukasi dan konseling menyusui, penyediaan fasilitas laktasi, serta peningkatan dukungan keluarga dan lingkungan kerja untuk mendukung keberhasilan program ASI eksklusif.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

### **Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif**

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat, vitamin, dan mineral yang diperlukan (WHO, 2023). WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, kemudian dilanjutkan hingga usia dua tahun atau lebih disertai

pemberian makanan pendamping ASI yang adekuat. ASI mengandung zat gizi, antibodi, enzim, hormon, dan komponen bioaktif yang berperan penting dalam mendukung pertumbuhan, perkembangan, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi. Pemberian ASI eksklusif juga terbukti menurunkan risiko infeksi, malnutrisi, dan kematian pada bayi.

### **Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif**

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor individu, keluarga, dan lingkungan. Faktor yang paling sering dilaporkan meliputi usia ibu, tingkat pendidikan, pengetahuan tentang ASI, status pekerjaan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, serta ketersediaan kebijakan dan fasilitas pendukung menyusui. Kajian sistematis terbaru menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi keberlanjutan pemberian ASI eksklusif, terutama ketika ibu harus kembali bekerja dalam waktu yang relatif singkat setelah melahirkan (Dutheil et al., 2021).

### **Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja**

Ibu pekerja menghadapi tantangan yang lebih besar dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Hambatan yang sering ditemukan antara lain keterbatasan waktu untuk menyusui atau memerah ASI, tingginya beban kerja, kurangnya ruang laktasi, serta rendahnya dukungan kebijakan di tempat kerja. Sebaliknya, lingkungan kerja yang mendukung, tersedianya ruang laktasi, fleksibilitas waktu, dan dukungan dari rekan kerja maupun atasan berkontribusi terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, dukungan lintas sektor diperlukan agar ibu dapat tetap menjalankan peran profesional tanpa mengabaikan pemenuhan kebutuhan gizi bayi melalui ASI eksklusif (Kalhor et al., 2025).

## **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Babat, Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir (PALI), Provinsi Sumatera Selatan, pada Februari–Juni 2026. Populasi penelitian adalah seluruh ibu pekerja yang memiliki bayi usia 0–12 bulan sebanyak 133 orang. Sampel berjumlah 100 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5% dan dipilih menggunakan teknik *proportional random sampling*. Variabel dependen penelitian adalah pemberian ASI eksklusif, sedangkan variabel independen meliputi usia ibu, pendidikan, pengetahuan, kondisi psikologis, anatomi payudara, pengalaman menyusui, dukungan suami, ekonomi keluarga, budaya, dukungan fasilitas kerja, lingkungan tempat kerja, dan dukungan tenaga kesehatan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner

terstruktur melalui wawancara langsung kepada responden. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS yang meliputi analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji chi-square ( $p < 0,05$ ), dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda untuk mengidentifikasi faktor yang dominan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

#### 4. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini disajikan berdasarkan analisis univariat, bivariat, dan multivariat terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja di wilayah kerja Puskesmas Simpang Babat Tahun 2026.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian.

Variabel	Kategori	n	%
Ibu Pekerja	Formal	15	15,0
	Tidak Formal	85	85,0
Usia Ibu	Ibu Muda	8	8,0
	Ibu Tua	92	92,0
Pendidikan	Tinggi	16	16,0
	Rendah	84	84,0
Pemberian ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	45	45,0
	Tidak ASI Eksklusif	55	55,0
Ekonomi Keluarga	Rendah	66	66,0
	Tinggi	34	34,0
Psikologis Ibu	Stres Tinggi	57	57,0
	Stres Rendah	43	43,0
Dukungan Suami	Mendukung	40	40,0
	Tidak mendukung	60	60,0
Lingkungan Tempat Kerja	Mendukung	81	81,0
	Tidak mendukung	19	19,0
Dukungan Fasilitas Kerja	Mendukung	43	43,0
	Tidak Mendukung	57	57,0
Anatomi Payudara	Normal	70	70,0
	Tidak Normal	30	30,0
Pengetahuan	Baik	49	49,0
	Kurang	51	51,0
Budaya	Mendukung	35	35,0
	Tidak Mendukung	65	65,0
Pengalaman Menyusui	Ada	67	67,0
	Tidak Ada	33	33,0
Dukungan Tenaga Kesehatan	Mendukung	56	56,0
	Tidak Mendukung	44	44,0

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden bekerja pada sektor nonformal (85%), berusia >20 tahun (92%), dan memiliki tingkat pendidikan rendah (84%). Sebanyak 55% responden tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan 45% lainnya memberikan ASI eksklusif. Sebagian besar responden memiliki kondisi ekonomi keluarga rendah (66%) dan mengalami stres tinggi (57%). Dukungan suami masih rendah, di mana 60% responden menyatakan tidak memperoleh dukungan dalam pemberian ASI eksklusif. Meskipun sebagian besar responden memiliki lingkungan kerja yang mendukung (81%), fasilitas kerja yang mendukung untuk praktik

menyusui masih terbatas (43%). Sebagian besar responden memiliki anatomi payudara normal (70%), namun tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif masih relatif rendah, dengan 51% responden memiliki pengetahuan kurang. Selain itu, mayoritas responden berada pada lingkungan budaya yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif (65%), telah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya (67%), dan memperoleh dukungan tenaga kesehatan (56%).

**Tabel 2.** Hubungan Faktor Risiko dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja.

Variabel	p-value	OR	95% CI
Ibu pekerja	0,673	0,674	0,224–2,029
Usia ibu	1,000	0,804	0,189–3,412
Pendidikan	0,476	0,583	0,198–1,715
Ekonomi keluarga	0,001	5,143	2,088–12,667
Psikologis ibu	0,004	3,656	1,589–8,412
Dukungan suami	<0,001	0,206	0,087–0,489
Lingkungan tempat kerja	0,980	0,865	0,315–2,375
Dukungan fasilitas kerja	<0,001	0,155	0,064–0,372
Anatomi payudara	1,000	0,908	0,384–2,150
Pengetahuan ibu	0,028	0,375	0,167–0,845
Budaya	0,598	1,368	0,594–3,146
Pengalaman menyusui	0,781	1,233	0,534–2,847
Dukungan tenaga kesehatan	0,181	0,532	0,237–1,193

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ekonomi keluarga ( $p=0,001$ ;  $OR=5,143$ ;  $95\% CI=2,088-12,667$ ), psikologis ibu ( $p=0,004$ ;  $OR=3,656$ ;  $95\% CI=1,589-8,412$ ), dukungan suami ( $p<0,001$ ;  $OR=0,206$ ;  $95\% CI=0,087-0,489$ ), dukungan fasilitas kerja ( $p<0,001$ ;  $OR=0,155$ ;  $95\% CI=0,064-0,372$ ), dan pengetahuan ibu ( $p=0,028$ ;  $OR=0,375$ ;  $95\% CI=0,167-0,845$ ) berhubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Sementara itu, status pekerjaan, usia ibu, pendidikan, lingkungan tempat kerja, anatomi payudara, budaya, pengalaman menyusui, dan dukungan tenaga kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ( $p>0,05$ ).

**Tabel 3.** Hasil Analisis Regresi Logistik Berganda.

Variabel	B	p-value	OR	95% CI
Ekonomi keluarga	2,764	<0,001	15,866	3,618–69,582
Psikologis ibu	1,552	0,010	4,719	1,451–15,341
Dukungan suami	-2,599	<0,001	0,074	0,018–0,306
Dukungan fasilitas kerja	-1,090	0,052	0,336	0,112–1,008
Dukungan tenaga kesehatan	-1,001	0,074	0,368	0,123–1,102

Hasil analisis regresi logistik berganda menunjukkan bahwa ekonomi keluarga, psikologis ibu, dan dukungan suami merupakan faktor yang berhubungan secara independen dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja. Ekonomi keluarga merupakan faktor yang paling dominan ( $OR=15,866$ ;  $95\% CI=3,618-69,582$ ), yang menunjukkan bahwa ibu dengan ekonomi keluarga rendah memiliki risiko 15,9 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan ekonomi keluarga tinggi. Selain itu, ibu dengan tingkat stres

yang tinggi mempunyai risiko 4,7 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Dukungan suami juga berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Model yang terbentuk mampu menjelaskan 55,3% variasi kejadian pemberian ASI eksklusif berdasarkan nilai Nagelkerke R Square sebesar 0,553.

### **Pembahasan**

Penelitian ini menunjukkan bahwa ekonomi keluarga, kondisi psikologis ibu, dukungan suami, dukungan fasilitas kerja, dan pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja. Hasil ini menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga oleh dukungan sosial, kondisi psikologis, dan lingkungan yang mendukung ibu dalam menjalankan perannya sebagai ibu menyusui.

Ekonomi keluarga terbukti berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ogbo et al. (2021) di 57 negara berpendapatan rendah dan menengah yang melaporkan bahwa kondisi sosial ekonomi berkontribusi terhadap keberhasilan praktik menyusui. Kondisi ekonomi yang lebih baik memungkinkan ibu memperoleh akses yang lebih luas terhadap pelayanan kesehatan, informasi kesehatan, serta dukungan yang diperlukan selama masa menyusui (Ogbo et al., 2021). Selain itu, keluarga dengan kondisi ekonomi yang lebih stabil cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menciptakan lingkungan yang mendukung ibu menyusui, termasuk pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu selama masa laktasi.

Kondisi psikologis ibu juga berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mengalami stres cenderung mengalami hambatan dalam proses menyusui karena stres dapat mengganggu pelepasan hormon oksitosin dan prolaktin yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI. Temuan ini sejalan dengan *systematic review* yang dilakukan oleh Fallon et al. (2021) yang menunjukkan bahwa gangguan psikologis, seperti stres, kecemasan, dan depresi pascapersalinan, berkaitan dengan rendahnya keberhasilan dan durasi menyusui. Kondisi psikologis yang baik akan membantu ibu lebih percaya diri, meningkatkan kemampuan adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu, dan mempertahankan praktik menyusui dalam jangka waktu yang lebih lama (Fallon et al., 2021).

Dukungan suami menjadi faktor penting yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sharma dan Byrne (2016) yang menyatakan bahwa keterlibatan pasangan berkontribusi terhadap keberhasilan praktik menyusui melalui dukungan emosional, bantuan praktis, dan peningkatan kepercayaan diri ibu. Dukungan pasangan sangat dibutuhkan terutama pada ibu bekerja yang harus menjalankan

peran ganda, yaitu sebagai ibu dan pekerja. Keterlibatan suami dalam pengasuhan anak, membantu pekerjaan rumah tangga, dan memberikan motivasi kepada ibu dapat mengurangi kelelahan fisik maupun psikologis yang sering menjadi hambatan dalam mempertahankan ASI eksklusif.

Dukungan fasilitas kerja juga berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini sejalan dengan penelitian Vilar-Compte et al. (2021) yang menunjukkan bahwa intervensi di tempat kerja, seperti penyediaan ruang laktasi, waktu khusus untuk memerah ASI, serta kebijakan yang mendukung ibu menyusui, berpengaruh terhadap keberlangsungan praktik menyusui pada ibu bekerja. Lingkungan kerja yang ramah laktasi memungkinkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif meskipun telah kembali bekerja. Dukungan institusi tempat kerja juga menjadi salah satu bentuk perlindungan kesehatan ibu dan anak yang berkontribusi terhadap keberhasilan program ASI eksklusif.

Pengetahuan ibu juga berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini sejalan dengan penelitian Abdulahi et al. (2021) yang melaporkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang baik memiliki kecenderungan lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang rendah. Pengetahuan yang memadai akan membantu ibu memahami manfaat ASI, teknik menyusui yang benar, manajemen ASI perah, serta cara mengatasi hambatan yang muncul selama masa menyusui. Pengetahuan yang baik juga berkontribusi dalam membentuk perilaku kesehatan yang positif dan meningkatkan keyakinan ibu dalam mempertahankan praktik menyusui.

Di sisi lain, penelitian ini menunjukkan bahwa status pekerjaan, usia ibu, pendidikan, lingkungan tempat kerja, anatomi payudara, budaya, pengalaman menyusui, dan dukungan tenaga kesehatan tidak berhubungan secara signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini mengindikasikan bahwa karakteristik individu tidak selalu menjadi faktor utama yang menentukan keberhasilan menyusui. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Rollins et al. (2016) yang menyatakan bahwa praktik menyusui merupakan perilaku yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, mulai dari faktor individu, keluarga, lingkungan sosial, sistem pelayanan kesehatan, hingga kebijakan yang mendukung ibu menyusui. Oleh karena itu, peningkatan cakupan ASI eksklusif memerlukan pendekatan multidimensional yang melibatkan keluarga, fasilitas kesehatan, tempat kerja, dan dukungan kebijakan secara berkelanjutan.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja di wilayah kerja Puskesmas Simpang Babat masih belum optimal, di mana lebih dari separuh responden tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ekonomi keluarga, kondisi psikologis ibu, dukungan suami, dukungan fasilitas kerja, dan pengetahuan ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Analisis multivariat menunjukkan bahwa ekonomi keluarga merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Sementara itu, status pekerjaan, usia ibu, pendidikan, lingkungan tempat kerja, anatomi payudara, budaya, pengalaman menyusui, dan dukungan tenaga kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja tidak hanya dipengaruhi oleh karakteristik individu, tetapi juga oleh dukungan keluarga, kondisi psikologis, kondisi ekonomi, dan lingkungan yang mendukung praktik menyusui. Oleh karena itu, diperlukan upaya kolaboratif melalui penguatan edukasi dan konseling menyusui, peningkatan keterlibatan suami, penyediaan fasilitas laktasi di tempat kerja, serta dukungan kebijakan yang lebih ramah bagi ibu menyusui untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

## DAFTAR REFERENSI

- Abdulahi, M., Fretheim, A., & Magnus, J. H. (2021). Determinants of exclusive breastfeeding in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *International Breastfeeding Journal*, 16(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00383-x>
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik kesejahteraan rakyat 2023*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id>
- Berti, C., Agostoni, C., Davanzo, R., et al. (2023). Infant and young child feeding practices and health. *Nutrients*, 15(5), 1184. <https://doi.org/10.3390/nu15051184>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2023). *Profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2024). *Profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Dutheil, F., Méchin, G., Vorilhon, P., Benson, A. C., Bottet, A., Clinchamps, M., & Navel, V. (2021). Breastfeeding after returning to work: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8631. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168631>
- Fallon, V., Davies, S. M., Silverio, S. A., Jackson, L., De Pascalis, L., & Harrold, J. A. (2021). Psychosocial experiences of breastfeeding and mental health: A systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 618. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04037-5>

- Kalhor, M., Aghababaei, S., Ghasemi, E., et al. (2025). Predictors of exclusive breastfeeding: A systematic review and meta-analysis. *International Breastfeeding Journal*, 20, 52. <https://doi.org/10.1186/s13006-025-00726-7>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2022). *Sistem Informasi Gender dan Anak (SIGA) 2022*. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia.
- Ogbo, F. A., Akombi, B. J., Ahmed, K. Y., Rwabilimbo, A. G., Ogbo, A. O., Uwaibi, N. E., Eastwood, J., & Agho, K. E. (2021). Breastfeeding practices in 57 low-income and middle-income countries: A secondary analysis of nationally representative surveys. *BMJ Global Health*, 6(10), e006514. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-006514>
- Ríos, C., Mello, M. L., & García, A. (2022). Breastfeeding and infant health outcomes: A review of current evidence. *Nutrients*, 14(24), 5334. <https://doi.org/10.3390/nu14245334>
- Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., Piwoz, E. G., Richter, L. M., & Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491–504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)
- UNICEF. (2023). *Global breastfeeding scorecard 2023*. UNICEF. <https://www.unicef.org/documents/global-breastfeeding-scorecard-2023>
- UNICEF. (2024). *Breastfeeding*. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/breastfeeding/>
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- Vilar-Compte, M., Hernández-Cordero, S., Ancira-Moreno, M., Burrola-Méndez, S., Ferre-Eguiluz, I., Omaña, I., & Pérez-Navarro, C. (2021). Breastfeeding at the workplace: A systematic review of interventions to improve workplace environments to facilitate breastfeeding among working women. *International Journal for Equity in Health*, 20(1), 110. <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01432-3>
- World Health Organization. (2023). *Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health*. World Health Organization. <https://www.who.int/data/nutrition/nlis/info/infant-and-young-child-feeding>
- World Health Organization. (2023). *Infant and young child feeding*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>