

HAMBATAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS DARUSALLAM KOTA MEDAN (POTRET KOMUNITAS)

Mey Elisa Safitri¹, Hafsa Us²

SI Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia,¹

Prodi Kebidanan Aceh Utara, Poltekkes Kemenkes Aceh²

e-mail: ¹mezelisa@helvetia.ac.id, ²hafsahusman30@gmail.com

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding during the first six months of life has been proven to significantly reduce infant morbidity and mortality while contributing to the improvement of human resource quality. However, the coverage of exclusive breastfeeding in Indonesia, including Medan City, remains below the national target. This study aimed to identify barriers to exclusive breastfeeding among breastfeeding mothers at Darusallam Public Health Center, Medan. A quantitative descriptive survey design was applied, involving 140 mothers with infants aged 0–6 months. Data were collected using a structured questionnaire that had been tested for validity and reliability. Data analysis included univariate, bivariate (chi-square test), and multivariate (multiple logistic regression). The results showed that only 39.29% of respondents practiced exclusive breastfeeding, while 60.71% did not. The main barriers identified were lack of maternal knowledge (35.0%), employment factors (32.1%), and low family support (18.6%). Bivariate analysis revealed significant associations between maternal education, employment status, family support, and knowledge with exclusive breastfeeding practice ($p < 0.05$). Multivariate analysis demonstrated that maternal knowledge was the most dominant factor with $OR = 8.17$ ($p = 0.001$), followed by family support ($OR = 5.93$), education ($OR = 3.38$), while maternal employment was found to be a barrier ($OR = 0.23$). It can be concluded that maternal knowledge is the most dominant barrier to exclusive breastfeeding practice, along with family support and employment. Therefore, public health interventions should focus on improving maternal knowledge through education and lactation counseling, strengthening family support, and implementing mother-friendly workplace policies that provide adequate lactation facilities.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Barriers, Maternal Knowledge, Family Support, Employment

ABSTRAK

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan terbukti berperan penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Namun, cakupan ASI eksklusif di Indonesia, termasuk Kota Medan, masih rendah dan belum mencapai target nasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Puskesmas Darusallam Kota Medan. Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survei pada 140 ibu menyusui dengan bayi usia 0–6 bulan. Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat (uji *chi-square*), dan multivariat (regresi logistik ganda). Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 39,29% responden yang berhasil memberikan ASI eksklusif, sementara 60,71% tidak melakukannya. Hambatan utama yang ditemukan adalah kurangnya pengetahuan ibu (35,0%), faktor pekerjaan (32,1%), dan rendahnya dukungan keluarga (18,6%). Analisis bivariat memperlihatkan hubungan signifikan antara pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dan pengetahuan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif ($p < 0,05$). Analisis multivariat menunjukkan bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor dominan dengan $OR = 8,17$ ($p = 0,001$), diikuti oleh dukungan keluarga ($OR = 5,93$), pendidikan ($OR = 3,38$), dan status pekerjaan sebagai faktor penghambat ($OR = 0,23$). Disimpulkan bahwa faktor pengetahuan ibu menjadi hambatan paling dominan dalam praktik ASI eksklusif, diikuti oleh dukungan keluarga dan pekerjaan. Oleh karena itu, intervensi kesehatan masyarakat perlu difokuskan pada peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi dan konseling laktasi, penguatan dukungan keluarga, serta kebijakan ramah ibu bekerja yang menyediakan fasilitas laktasi.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Hambatan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Pekerjaan

PENDAHULUAN

Sumber daya manusia yang berkualitas akan membawa suatu Negara dalam kemakmuran. Untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dimulai sejak janin dalam kandungan, masa bayi, anak-anak sampai dewasa. Pemberian ASI pada bayi merupakan cara terbaik bagi peningkatan kualitas SDM sejak dini yang nantinya akan menjadi penerus bangsa. ASI merupakan makanan paling sempurna bagi bayi. Pemberian ASI berarti memberikan zat-zat yang bernilai tinggi yang dibutuhkan bayi dalam pertumbuhan dan perkembangan syaraf, otak, kekebalan terhadap beberapa penyakit serta mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan telah terbukti menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa hanya sekitar 44% bayi di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2021, masih jauh dari target global sebesar 70% pada tahun 2030 (World Health Organization, 2021).

Di kawasan Asia Tenggara, prevalensi ASI eksklusif bervariasi antara 30% hingga 60%. Negara seperti Thailand dan Vietnam mengalami peningkatan cakupan ASI eksklusif dalam satu dekade terakhir, sementara Indonesia masih menghadapi tantangan besar dalam mencapai target nasional (UNICEF, 2022).

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2022 dilaporkan sebesar 67,5%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, namun belum mencapai target nasional sebesar 80% (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Rendahnya capaian ini menggambarkan bahwa terdapat hambatan yang cukup signifikan baik di tingkat individu, keluarga, maupun masyarakat. Selain itu juga terdapat hambatan dari lingkungan kerja, promosi susu formula yang agresif, serta minimnya kebijakan yang mendukung ibu menyusui. UNICEF (2022) mencatat bahwa di banyak negara, promosi susu formula berkontribusi terhadap menurunnya angka keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Hambatan pemberian ASI eksklusif di Indonesia meliputi keterbatasan pengetahuan ibu, faktor pekerjaan, kurangnya dukungan keluarga, masalah kesehatan, serta promosi susu formula. Studi oleh Sari, Utami, dan Rahmawati (2021) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan erat dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Sementara itu, penelitian Pratiwi dan Handayani (2020) menggarisbawahi pengaruh faktor pekerjaan sebagai penghalang utama dalam praktik menyusui.

Dampak yang akan terjadi bagi ibu dan bayi jika tidak menyusui, diantaranya bagi ibu mengalami resiko kanker payudara, kanker indung telur, kanker rahim, tulang keropos, diabetes maternal, stress, gelisah dan lain-lain. Sedangkan dampak bagi bayi yang tidak disusui dan memperoleh susu formula adalah infeksi saluran cerna, infeksi saluran pernapasan, alergi, resiko kecerdasan menurun, menimbulkan obesitas, resiko penyakit pembuluh darah dan kencing manis, resiko kanker pada anak, serta penyakit menahun lainnya (Haryono R, Setianingsih S, 2014).

Mengingat pentingnya pemberian ASI bagi bayi, maka pemerintah sangat memberi perhatian terhadap pemberian ASI eksklusif ini. Sehubungan dengan hal tersebut telah ditetapkan dalam Undang-undang kesehatan No.36 tahun 2009, pasal 128 menyatakan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan kecuali indikasi medis, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus diadakan di tempat kerja dan di tempat sarana umum. Dengan adanya UU ini, jelas sudah bahwa seorang anak yang baru dilahirkan dalam kondisi normal, artinya tidak memerlukan tindakan penanganan khusus, berhak mendapatkan ASI secara eksklusif (Maryunani A, 2015).

Angka pemberian ASI eksklusif di Sumatera Utara bervariasi antar Kabupaten/Kota. Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif baru mencapai sekitar 64%, masih di bawah target nasional (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2022). Hal ini menandakan perlunya intervensi berbasis komunitas yang lebih kuat di daerah perkotaan maupun pedesaan.

Kota Medan, sebagai salah satu kota besar di Indonesia, menghadapi tantangan yang lebih kompleks. Urbanisasi, meningkatnya jumlah ibu bekerja, serta pengaruh iklan susu formula menjadi faktor yang signifikan dalam rendahnya angka pemberian ASI eksklusif. Menurut Dinas Kesehatan Kota Medan (2022), cakupan ASI eksklusif hanya mencapai 65%, masih jauh dari target nasional. (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2022).

Puskesmas Darusallam sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kota Medan memiliki peran penting dalam mendorong keberhasilan program ASI eksklusif. Namun, berdasarkan laporan internal Puskesmas, masih banyak ibu menyusui yang menghadapi hambatan dalam mempertahankan ASI eksklusif hingga enam bulan (Puskesmas Darusallam, 2023). Hambatan-

hambatan tersebut meliputi kurangnya pengetahuan, keterbatasan waktu karena pekerjaan, kurangnya dukungan keluarga, serta pengaruh promosi susu formula. Faktor-faktor ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya, baik secara nasional maupun internasional (Nugraha, Lestari, & Putri, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Puskesmas Darusallam Kota Medan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran (potret komunitas) yang komprehensif serta menjadi dasar bagi intervensi kesehatan masyarakat dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif di wilayah ini.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survei. Desain ini dipilih karena mampu memberikan gambaran menyeluruh tentang kondisi dan faktor-faktor yang menjadi hambatan dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui (Notoatmodjo, 2018).

Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Darusallam Kota Medan, salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang berada di wilayah perkotaan dengan cakupan ibu menyusui cukup tinggi. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada laporan tahunan Puskesmas yang menunjukkan masih rendahnya angka pemberian ASI eksklusif (Puskesmas Darusallam, 2023).

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei hingga Juli 2025. Populasi penelitian adalah seluruh ibu menyusui dengan bayi berusia 0–6 bulan yang terdaftar dan berkunjung ke Puskesmas Darusallam pada periode penelitian yang berjumlah 140 orang dan seluruhnya dijadikan sampel penelitian. Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan teori hambatan pemberian ASI eksklusif dari WHO (World Health Organization, 2021). Kuesioner terdiri dari dua bagian utama, yaitu: (a) data demografi responden (usia, pendidikan, pekerjaan, paritas) dan (b) faktor hambatan pemberian ASI eksklusif (pengetahuan, dukungan keluarga, faktor pekerjaan, promosi susu formula, masalah kesehatan). Sebelum digunakan, kuesioner diuji coba pada 20 responden di luar lokasi penelitian. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item kuesioner memiliki nilai r hitung $>$ r tabel (0,361), sehingga dinyatakan valid. Uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha menghasilkan nilai 0,82 yang berarti instrumen cukup reliabel (Arikunto, 2019).

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, bivariat (uji *chi square*) dan multivariat (Regresi Logistik Ganda) yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang.

HASIL

1. Analisis Univariat

1.1 Data Demografi Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu (n=140)

No.	Karakteristik Ibu	F	%
Usia Ibu			
1.	< 20 tahun	12	8.6
2.	20–30 tahun	89	63.6
3.	> 30 tahun	39	27.8
Pendidikan			
1.	SD–SMP	41	29.3
2.	SMA	67	47.9
3.	Perguruan Tinggi	32	22.8
Pekerjaan			
1.	Ibu rumah tangga	78	55.7
2.	Bekerja	62	44.3
Paritas			
1.	Primipara	56	40.0
2.	Multipara	84	60.0
Total		140	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 20–30 tahun sebanyak 63,6%, yang merupakan usia reproduksi sehat. Tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA 47,9%, diikuti oleh perguruan tinggi 22,8%. Lebih dari separuh responden merupakan ibu rumah tangga 55,7%, sementara sisanya bekerja 44,3%. Dari sisi paritas, responden multipara 60,0% lebih banyak dibandingkan primipara 40,0%. Hal ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengalaman sebelumnya dalam menyusui.

1.2 Dukungan Keluarga

Tabel 3 Distribusi frekuensi Dukungan Keluarga Dalam Pemberian ASI Eksklusif (n=140)

No	Dukungan Keluarga	F	%
1.	Mendukung	60	42.86
2.	Kurang Mendukung	80	57.14
Total		140	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa banyak ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif sebesar 57.14%, sedangkan yang mendapatkan dukungan dari keluarga 42.86%.

1.3 Pengetahuan Ibu

Tabel 3 Distribusi frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif (n=140)

No	Pengetahuan Ibu	F	%
1.	Baik	50	35.71
2.	Kurang Baik	90	64.29
Total		140	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa banyak ibu yang berpengetahuan kurang tentang ASI Eksklusif sebesar 64.29% dan hanya 35.71% yang memiliki pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif.

1.4 Praktik Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4 Distribusi frekuensi Praktik Pemberian ASI Eksklusif (n=140)

No	Praktik Pemberian ASI Eksklusif	F	%
1.	ASI Eksklusif	55	39.29
2.	Tidak ASI Eksklusif	85	60.71
Total		140	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa praktik pemberian ASI Eksklusif terbanyak tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 60.71%, sedangkan yang memberikan ASI Eksklusif 39.29%.

1.5 Hambatan Pemberian ASI Eksklusif

Faktor hambatan dalam penelitian ini terdiri dari pengetahuan, pekerjaan, dukungan keluarga, promosi susu formula dan masalah kesehatan baik dari ibu maupun bayi, yang kesemuanya dipersentasekan dengan total kesuruhan ibu menyusui yang datang berkunjung dan tercatat di Puskesmas Darusallam yang dapat dilihat pada tabel 5 berikut ini :

Tabel 5 Distribusi frekuensi Faktor Hambatan dalam Pemberian ASI Eksklusif (n=140)

No	Faktor Hambatan	F	%
1.	Pengetahuan Kurang	49	35.0
2.	Faktor Pekerjaan	45	32.1
3.	Dukungan Keluarga Rendah	26	18.6
4.	Promosi Susu Formula	10	7.1
5.	Masalah Kesehatan Ibu/Bayi	10	7.1
Total		140	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa faktor hambatan utama yang paling sering dialami responden adalah pengetahuan yang kurang (35,0%), diikuti oleh faktor pekerjaan (32,1%), dan dukungan keluarga rendah ditemukan pada 18,6% responden, sedangkan promosi susu formula dan masalah kesehatan ibu/bayi relatif lebih kecil (masing-masing 7,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa faktor internal (pengetahuan) dan eksternal (pekerjaan) merupakan hambatan utama dalam praktik ASI eksklusif di Puskesmas Darusallam.

2. Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan Pendidikan, Pekerjaan, Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Ibu dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	<i>p</i> - value
Pendidikan			
Pendidikan tinggi	24	8	0.015*
Pendidikan rendah	31	77	
Pekerjaan			
IRT	46	32	0.021*
Ibu Bekerja	9	53	
Dukungan Keluarga			
Mendukung	42	18	0.008*
Kurang Mendukung	13	67	
Pengetahuan Ibu			
Baik	39	11	0.001*
Kurang Baik	16	74	

*Chi-Square

Hasil uji bivariat (*Chi-Square*) menunjukkan bahwa pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dan pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan praktik pemberian ASI eksklusif ($p < 0,05$). Ibu dengan pendidikan tinggi lebih banyak yang berhasil memberikan ASI eksklusif (24 vs 8), sedangkan ibu dengan pendidikan rendah cenderung gagal. Status pekerjaan juga berpengaruh, di mana ibu rumah tangga (IRT) lebih banyak yang berhasil memberikan ASI eksklusif (46 vs 32) dibandingkan ibu bekerja. Dukungan keluarga terbukti penting, di mana 42 responden dengan dukungan berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan hanya 13 responden tanpa dukungan keluarga. Pengetahuan yang baik terbukti berhubungan sangat signifikan, dengan 39 responden berhasil memberikan ASI eksklusif.

2. Analisis Multivariat

Tabel 7. Faktor Dominan Hambatan Dalam Pemberian ASI Eksklusif (Regresi Logistik Ganda)

Variabel	B	Exp(B) (OR)	p-value
Pendidikan Tinggi	1.22	3.38	0.032*
Ibu Bekerja	1.49	0.23	0.021*
Dukungan Keluarga	1.78	5.93	0.008*
Pengetahuan Baik	2.10	8.17	0.001*

* Regresi Logistik Ganda

Hasil uji Regresi Logistik Ganda menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu dengan nilai $OR=8,17$ ($p=0,001$), artinya ibu dengan pengetahuan baik memiliki peluang 8 kali lebih besar untuk berhasil memberikan ASI eksklusif. Dukungan keluarga juga berpengaruh kuat ke dua dengan nilai $OR=5,93$, ini menunjukkan bahwa peran lingkungan sosial sangat penting. Sedangkan faktor pendidikan memberikan kontribusi positif ($OR=3,38$), sementara status bekerja justru menjadi penghambat dengan $OR=0,23$ ($p=0,021$). Dengan demikian, upaya intervensi sebaiknya berfokus pada peningkatan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga, serta strategi mendukung ibu praktik pemberian ASI Eksklusif pada saat bekerja.

PEMBAHASAN

Hambatan dalam Praktik Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hambatan utama dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Puskesmas Darusallam Kota Medan adalah pengetahuan ibu yang kurang (35,0%), diikuti oleh faktor pekerjaan (32,1%). Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain penting yang memengaruhi perilaku kesehatan, termasuk praktik menyusui (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan yang baik akan meningkatkan keyakinan dan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Analisis bivariat memperlihatkan bahwa ibu dengan pengetahuan baik lebih banyak berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian di Yogyakarta yang melaporkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan baik memiliki peluang 5 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan pengetahuan kurang (Pratiwi, Anggraini, & Wulandari, 2020). Kondisi di Medan juga menunjukkan pola yang sama, sehingga peningkatan edukasi melalui konseling laktasi menjadi strategi penting.

Faktor pekerjaan ditemukan menjadi salah satu hambatan utama, di mana ibu bekerja cenderung lebih sedikit yang memberikan ASI eksklusif. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa keterbatasan waktu, kebijakan cuti melahirkan yang singkat, dan kurangnya fasilitas laktasi di tempat kerja menjadi kendala dominan bagi ibu bekerja (Roesli, 2019). Fenomena di lapangan memperlihatkan banyak ibu yang akhirnya memilih memberikan susu formula karena keterbatasan dalam memerah dan menyimpan ASI.

Dukungan keluarga juga terbukti signifikan dalam analisis bivariat maupun multivariat. Responden dengan dukungan keluarga yang baik lebih banyak berhasil memberikan ASI eksklusif (42 ibu) dibandingkan dengan responden tanpa dukungan (13 ibu). Hal ini memperkuat teori Green (1980) dalam model PRECEDE-PROCEED yang menyatakan bahwa faktor pendukung (*enabling*) dan penguat (*reinforcing*), termasuk dukungan keluarga, sangat memengaruhi perilaku kesehatan. Dukungan pasangan dan keluarga besar menjadi sumber motivasi serta membantu ibu menghadapi tantangan menyusui.

Faktor pendidikan turut berpengaruh terhadap praktik ASI eksklusif. Ibu dengan pendidikan tinggi memiliki peluang lebih besar untuk berhasil menyusui secara eksklusif ($OR=3,38$). Hal ini konsisten dengan penelitian di Jakarta yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan ibu dalam memahami informasi kesehatan, termasuk manfaat ASI eksklusif (Handayani, Suryani, & Hidayat, 2018). Namun, di Medan, masih terdapat ibu berpendidikan tinggi yang gagal memberikan ASI eksklusif, diduga karena hambatan pekerjaan dan faktor lingkungan.

Hasil analisis multivariat menegaskan bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor dominan dengan $OR=8,17$. Temuan ini memperlihatkan bahwa meskipun faktor eksternal seperti pekerjaan dan dukungan keluarga penting, pengetahuan menjadi dasar utama dalam pembentukan perilaku menyusui. Dengan pengetahuan yang baik, ibu dapat mencari solusi meskipun menghadapi keterbatasan, seperti memerah ASI sebelum bekerja atau meminta dukungan keluarga dalam merawat bayi (Notoatmodjo, 2018).

Promosi susu formula yang masih ditemukan pada sebagian kecil responden (7,1%) menunjukkan adanya pengaruh industri terhadap praktik menyusui. Hal ini sesuai dengan laporan WHO (2021) yang menekankan bahwa promosi agresif susu formula sering kali menghambat keberhasilan program ASI eksklusif, terutama di negara berkembang. Fenomena di Medan menunjukkan bahwa sebagian ibu masih terpapar iklan susu formula baik dari media maupun tenaga pemasaran di sekitar fasilitas kesehatan.

Masalah kesehatan ibu dan bayi (7,1%) juga dilaporkan menjadi faktor hambatan. Beberapa ibu menyebutkan bahwa sakit payudara, produksi ASI yang dirasakan sedikit, serta bayi sakit menjadi alasan tidak melanjutkan ASI eksklusif. Penelitian di Surabaya juga melaporkan bahwa mastitis, puting lecet, dan bayi dengan masalah kesehatan menjadi faktor penghambat keberhasilan menyusui (Kurniawati, Astuti, & Sari, 2019). Asumsi peneliti di lapangan, sebagian ibu masih kurang memahami

teknik menyusui yang benar sehingga mengalami kesulitan pada minggu pertama menyusui.

Dari perspektif lapangan, peneliti mengamati bahwa masih terbatasnya tenaga konselor laktasi di Puskesmas Darusallam menyebabkan ibu tidak selalu mendapatkan informasi dan dukungan menyusui yang optimal. Selain itu, faktor budaya juga berperan, di mana sebagian keluarga masih mempercayai mitos bahwa bayi membutuhkan tambahan susu formula atau makanan sebelum usia 6 bulan. Fenomena ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa praktik pemberian makanan tambahan dini masih cukup tinggi di beberapa wilayah Indonesia (Handayani et al., 2018).

Secara keseluruhan, penelitian ini memperlihatkan bahwa hambatan pemberian ASI eksklusif merupakan kombinasi faktor internal (pengetahuan, kesehatan ibu/bayi) dan eksternal (pekerjaan, dukungan keluarga, promosi susu formula). Namun, faktor pengetahuan terbukti paling dominan. Oleh karena itu, intervensi kesehatan masyarakat di Medan perlu menekankan pada peningkatan pengetahuan ibu sejak masa kehamilan melalui edukasi, pendampingan, dan konseling laktasi, serta mendorong kebijakan ramah ibu bekerja dengan penyediaan ruang laktasi di tempat kerja (WHO, 2021; Notoatmodjo, 2018).

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Penelitian ini menunjukkan bahwa hambatan utama dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Puskesmas Darusallam Kota Medan adalah pengetahuan ibu yang kurang (35,0%) dan faktor pekerjaan (32,1%), diikuti oleh dukungan keluarga rendah (18,6%), promosi susu formula (7,1%), serta masalah kesehatan ibu/bayi (7,1%).
2. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan, status pekerjaan, dukungan keluarga, dan pengetahuan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif ($p < 0,05$).
3. Analisis multivariat dengan regresi logistik ganda mengidentifikasi bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor paling dominan yang memengaruhi praktik ASI eksklusif dengan OR = 8,17 ($p = 0,001$). Artinya, ibu dengan pengetahuan baik memiliki peluang 8 kali lebih besar untuk berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya kurang.

4. Faktor lain yang juga berperan signifikan adalah dukungan keluarga (OR = 5,93), pendidikan tinggi (OR = 3,38), dan status pekerjaan ibu, di mana ibu bekerja memiliki peluang lebih kecil untuk memberikan ASI eksklusif (OR = 0,23).
5. Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif ditentukan oleh interaksi faktor internal (pengetahuan, pendidikan, kesehatan ibu/bayi) dan faktor eksternal (dukungan keluarga, pekerjaan, serta lingkungan sosial). Upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif di Medan memerlukan pendekatan komprehensif berbasis komunitas dan kebijakan yang mendukung.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2019). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2022). *Profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2022*. Medan: Dinkes Sumut.
- Dinas Kesehatan Kota Medan. (2022). *Profil kesehatan Kota Medan tahun 2022*. Medan: Dinkes Medan.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1980). *Health promotion planning: An educational and environmental approach*. Palo Alto, CA: Mayfield Publishing Company.
- Handayani, S., Suryani, N., & Hidayat, A. (2018). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Jakarta. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 115–123.
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). *Mendukung ibu bekerja untuk tetap menyusui*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniawati, D., Astuti, I., & Sari, P. (2019). Faktor penghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Surabaya. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 10(1), 45–53.
- Maryunani, A. (2015). *Inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif dan manajemen laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraha, A., Lestari, P., & Putri, D. (2022). Faktor internal dan eksternal yang memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(3), 201–210.
- Pratiwi, A., & Handayani, R. (2020). Pengaruh faktor pekerjaan terhadap praktik pemberian ASI

- eksklusif di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 15(1), 33–41.
- Pratiwi, D., Anggraini, R., & Wulandari, S. (2020). Hubungan pengetahuan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif di Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), 87–94.
- Roesli, U. (2019). *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Sari, M., Utami, R., & Rahmawati, D. (2021). Pengetahuan ibu dan kaitannya dengan praktik pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 12(2), 77–85.
- UNICEF. (2022). *Infant and young child feeding: Global database*. Retrieved from <https://data.unicef.org>