



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won/article/view/won7114>

Faktor Determinan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7–12 Bulan

^KSitti Fatimah¹, Muhammad Khidri Alwi², Tutik Agustini³, Idelriani⁴

^{1,4}Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

²Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

³Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): fatimahima025@gmail.com

fatimahima025@gmail.com¹, khidrialwi97@gmail.com², tutik.agustini@umi.ac.id³, Idelriani@umi.ac.id⁴

ABSTRAK

ASI eksklusif adalah air susu ibu yang wajib diberikan atau disusukan pada bayinya yang baru lahir sampai bayinya berusia 6 bulan, tanpa diberikan tambahan apapun pada bayi tersebut. Dimana selama memberikan ASI eksklusif, ibu tidak perlu memberikan tambahan apapun buat bayinya, baik air putih, sari buah maupun susu formula. Desain penelitian pada penelitian ini adalah studi penelitian *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah responden 58 orang ibu, pengambilan data menggunakan kuesioner Hasil dari penelitian ini menunjukkan Faktor dukungan suami ($p=0.005$), Produksi ASI ($p=0.008$), Psikologis Ibu ($p=0.006$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah Di harapkan kepada suami, keluarga, teman mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif seperti mendengarkan cerita dan keluhan seorang ibu selama memberikan ASI supaya membantu mengurangi beban dan kekhawatiran yang tidak nyaman selama menyusui.

Kata kunci : Dukungan suami; produksi ASI; psikologis ibu, ASI eksklusif

PUBLISHED BY:

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

jurnal.won@umi.ac.id

Article history:

Received 30 Mei 2025

Received in revised 10 Juli 2025

Accepted 25 maret 2026

Available online 30 Juni 2026



licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

ABSTRACT

Exclusive breast milk is breast milk that must be given or breastfed to a newborn baby until the baby is 6 months old, without giving anything additional to the baby. Where while giving exclusive breast milk, the mother does not need to give anything additional to her baby, whether water, fruit juice or formula milk. The research design in this study is a cross-sectional research study. Sampling used total sampling with a total of 58 mothers as respondents, data collection used a questionnaire. The results of this study showed husband support factors ($p=0.005$), breast milk production ($p=0.008$), maternal psychology ($p=0.006$). The conclusion of this research is It is hoped that husbands, family and friends will support mothers in providing exclusive breastfeeding, such as listening to a mother's stories and complaints while breastfeeding to help reduce the uncomfortable burden and worry during breastfeeding.

Keywords: Husband's support; breast milk production; maternal psychology; exclusive breastfeeding.

PENDAHULUAN

Di Negara industri bayi yang tidak diberi ASI eksklusif lebih besar peluang mengalami kematian dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI eksklusif selama 6 bulan, sementara di Negara berkembang hanya 30% ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif, ASI merupakan makanan pertama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah selama enam bulan tanpa makanan tambahan, pemberian makanan tambahan terlalu dini diusia 0-6 bulan. Umumnya ibu beranggapan bahwa bayi akan tidur nyenyak apabila diberi makan yang kenyang karena kalau bayi menangis dianggap sibayi lapar.^[1]

Menurut WHO rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan MPASI setelahnya, dengan tetap memberikan ASI selama 2 tahun, keputusan tersebut diadopsi oleh pemerintah Indonesia pada tahun 2004 melalui Kemenkes RI No 450/menkes/SK/IV dengan menetapkan pemberian Asi eksklusif sebanyak 80%. Cakupan ASI di Indonesia sudah mencapai 54,3%. Pencapaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai 80%. Berdasarkan laporan SDKI pencapaian ASI eksklusif adalah 42%.^[2]

Data yang diperoleh dari Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2016 jumlah bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 400 (50,00%), sedangkan tahun 2017 mengalami penurunan sebanyak 340 (45,33%) bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif, kemudian pada tahun 2018 masih mengalami penurunan sebanyak 250 (31,25%) bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif.^[3]

Data dari dinas Kabupaten Bone pada tahun 2018 jumlah bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 518 (68,71%), sedangkan tahun 2019 mengalami penurunan sebanyak 480 (68,48%) bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif, kemudian pada tahun 2020 masih mengalami penurunan sebanyak 430 (68,32%) bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif

ASI merupakan makanan pertama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah, ASI mengandung berbagai zat gizi yang di butuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bayi. Akibatnya program pemberian ASI Eksklusif tidak berlangsung secara optimal.^[4]

Pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat mencegah terjadinya gizi kurang. Dimana ASI mengandung segala kebutuhan bayi seperti karbohidrat berupa laktosa, lemak yang banyak mengandung polyunsaturated fatty acid (asam lemak tak jenuh ganda), protein utama lactalbumin yang mudah dicerna, kandungan vitamin dan mineral yang mengandung rasio

kalsium fosfat sebesar 2:1 yang merupakan kondisi yang ideal bagi penyerapan kalsium.^[5]

Analisis yang dilakukan pada capaian persentase pemberian ASI eksklusif yang masih rendah diperkirakan ada 15.028 kematian anak 5.714 kematian pada wanita terkait dengan perilaku tidak menyusui yang sesuai dengan rekomendasi.^[6]

Beberapa kendala dalam pemberian ASI eksklusif karena ibu tidak percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik sehingga mencukupi seluruh kebutuhan gizi bayi. Hal ini antara lain disebabkan karena kurangnya dukungan keluarga. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi suksesnya pemberian ASI eksklusif adalah adanya dukungan keluarga. Keluarga adalah orang terdekat dari ibu yang dapat berhubungan langsung secara emosional. Adanya dukungan dari keluarga dapat berupa motivasi bagi ibu untuk terus menyusui seperti membantu menyediakan makanan yang bergizi bagi ibu, dapat mempengaruhi psikologis ibu sehingga produksi ASI lebih lancar.^[7]

Kurangnya mengetahui tentang ASI eksklusif, mengikuti kebiasaan yang memberikan madu, air putih, bubur, dan pisang. ASI tidak keluar setelah 30 menit bayi lahir sehingga penolong persalinan menyarankan memberikan susu formula pada bayi serta, 1 ibu mengatakan kurangnya dukungan keluarga. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi anak 1000 hari pertama kelahiran (HPK). Pemberian ASI di Negara berkembang berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi/tahun. Atas dasar tersebut WHO merekomendasikan kebijakan pemerintah tentang pemberian ASI eksklusif di Indonesia yang ditetapkan sejak tahun 2004 melalui Kepmenkes RI NOMER 450/Menkes/SK/IV/2004 dan diperkuat melalui Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012. Akan tetapi, adanya dukungan itu tidak diiringi oleh tingginya persentase pemberian ASI eksklusif.^[8] Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian asi eksklusif pada bayi 7-12 bulan di Upt Puskesmas Taretta Wilayah Kecamatan Amali Kabupaten Bone Sulawesi Selatan”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *survey* analitik dengan pendekatan *cross sectional study* peneliti ingin mengetahui hubungan antara variabel dimana variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi pada satu-satuan waktu. Penelitian ini akan dilaksanakan di UPT Puskesmas Taretta Wilayah Kecamatan Amali Kabupaten Bone Sulawesi Selatan. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal Mei – Juni. Pengambilan sampel ditentukan dengan menggunakan rumus slovin, dan sampel dalam penelitian yang berjumlah 58 bayi. Instrument penelitian ini menggunakan lembar kuesioner Ibu yang mempunyai bayi yang berumur 7-12 bulan UPT Puskesmas Taretta Wilayah Kecamatan Amali Kabupaten Bone Sulawesi Selatan

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Responden

Variabel	n	%
Umur		
19-25 Tahun	21	36.2
26-30 Tahun	27	46.6
31-35 Tahun	10	17.2
Pendidikan		
SD	10	17.2
SMP	10	17.2
SMA	30	51.7
Sarjana	8	13.8
Pekerjaan		
IRT	27	46.6
Wiraswasta	22	37.9
Guru	9	15.4
Total	58	100

Tabel 1 dapat kita lihat bahwa dari total sampel 58 Ibu menyusui berdasarkan umur mayoritas berumur 19-25 sebanyak 21 orang (36.2%), mayoritas umur 26-30 sebanyak 27 orang (46.6%), mayoritas umur 31-35 sebanyak 10 orang (17.2%). Pendidikan responden mayoritas SD sebanyak 10 orang (17.2%), SMP sebanyak 10 orang (17.2%), SMA sebanyak 30 orang (51.7%), Sarjana sebanyak 08 orang (13.8%). Pekerjaan responden mayoritas IRT sebanyak 27 orang (46.6%), Wiraswasta sebanyak 22 orang (37.9%), Guru sebanyak 09 orang (15.4%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Variabel Dukungan Suami

Varibel	n	%
Tidak Mendukung	36	62.1
Mendukung	22	37.9
Total	58	100

Hasil dari tabel 2 mayoritas suami yang tidak mendukung sebanyak 36 orang (62.1%), dan mayoritas suami yang mendukung sebanyak 22 orang (37.9%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Variabel Produksi ASI

Variabel	n	%
Tidak Lancar	31	53.4
Lancar	27	46.6
Jumlah	58	100

Hasil dari tabel 3, mayoritas produksi ASI yang tdiak lancar sebanyak 31 orang (53.4%), dan produksi ASI yang lancar sebanyak 27 orang (46.6%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Variabel Psikologi Ibu

Variabel	n	%
Terganggu	48	82.8
Tidak Terganggu	10	17.2
Jumlah	58	100

Hasil dari tabel 4, mayoritas psikologi Ibu terganggu sebanyak 48 orang (82.8%), psikologi Ibu yang tidak terganggu sebanyak 10 orang (17.2%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Variabel ASI Eksklusif

Variabel	n	%
Tidak	20	34.5
Ya	38	65.5
Jumlah	58	100

Hasil dari tabel 5, mayoritas yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 20 orang (34.5%), mayoritas yang ASI Eksklusif sebanyak 38 orang (65.5%).

Tabel 6 Hubungan Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Suami	ASI Eksklusif				Jumlah		<i>p value</i>
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Mendukung	12	33.3	24	66.7	36	100	0.005
Mendukung	8	36.4	14	63.6	22	100	
Jumlah	20	34.5	38	65.5	58	100	

Hasil dari tabel 5.6, 36 responden yang suaminya tidak mendukung tidak ASI Eksklusif sebanyak 12 orang (33.3%), dan mayoritas responden mendapat ASI Eksklusif sebanyak 24 orang (66.7%). Sedangkan dukungan suami yang mendukung mendapatkan ASI Eksklusif yaitu 14 orang (63.6%), dan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 8 orang (36.44%). Hasil uji nilai $p = 0,005$ ($p < 0.05$) hal ini di identifikasikan ada hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif

Tabel 7 Hubungan Psikologi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Psikologis Ibu	ASI Eksklusif				Jumlah		<i>p value</i>
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%	n	%	
Terganggu	16	33.3	32	66,7	48	100	0.006
Tidak Terganggu	4	40.0	6	60.0	10	100	
Jumlah	20	34.5	38	65.5	58	100	

Hasil dari tabel 7, ada 48 responden yang psikologi ibu terganggu mayoritas ibu yang tidak ASI Eksklusif 16 orang (33.3%), dan mayoritas responden mendapat ASI Eksklusif sebanyak 32 orang (66.7%). Sedangkan psikologis ibu tidak terganggu minoritas mendapatkan ASI Eksklusif 6 orang (60.0%) dan mayoritas yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 4 orang (40.0%). Hasil uji nilai

$p=0.006$ ($p<0.05$) hal ini diidentifikasi ada hubungan psikologi ibu dengan pemberian ASI Eksklusif

Tabel 8 Hubungan Produksi ASI dengan Pemberian ASI Eksklusif

Produksi ASI	ASI Eksklusif				Jumlah		<i>P Value</i>
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Lancar	12	38.7	9	61.3	31	100	0.008
Lancar	8	29.6	19	70.4	27	100	
Jumlah	20	34.5	38	65.5	58	100	

Hasil dari Tabel 8 ada 31 responden yang produksi ASI tidak lancar minoritas tdk ASI Eksklusif sebanyak 12 orang (38.7%), dan mayoritas responden sebanyak 19 orang (61.3%), sedangkan produksi ASI lancar mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 19 orang (61.3%), dan responden yang tidak mendapat ASI Eksklusif yaitu sebanyak 8 orang (29.6%). Hasil uji nilai $p=0.006$ ($p<0.05$) hal ini diidentifikasi ada hubungan produksi ASI dengan pemberian ASI Eksklusif

PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 58 ibu yang memiliki bayi usia 7–12 bulan di Puskesmas Taretta, Kecamatan Amali, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan. Karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada kelompok usia 26–30 tahun (46,6%), diikuti usia 19–25 tahun (36,2%) dan usia 31–35 tahun (17,2%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA (51,7%), sedangkan berdasarkan pekerjaan sebagian besar merupakan ibu rumah tangga (46,6%).

Karakteristik tersebut menggambarkan bahwa mayoritas responden berada pada usia reproduksi sehat. Menurut teori perkembangan dewasa awal yang dikemukakan oleh Erikson, individu pada rentang usia tersebut telah memiliki kematangan fisik, psikologis, dan sosial sehingga lebih siap menjalankan peran sebagai ibu, termasuk dalam memberikan ASI eksklusif. Selain itu, ibu dengan tingkat pendidikan menengah cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menerima informasi kesehatan dibandingkan ibu dengan pendidikan yang lebih rendah. Meskipun demikian, pendidikan bukan satu-satunya faktor yang menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena masih dipengaruhi oleh budaya, pengalaman menyusui, dukungan keluarga, serta akses terhadap informasi kesehatan.

pada aspek pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga. Kondisi ini memberikan kesempatan lebih besar bagi ibu untuk menyusui bayinya secara langsung tanpa hambatan waktu kerja. Sebaliknya, ibu yang bekerja sering menghadapi keterbatasan waktu, kurangnya fasilitas laktasi, serta beban pekerjaan yang dapat mengurangi frekuensi menyusui sehingga berpotensi menurunkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,005$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan yang diberikan suami, semakin besar peluang ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Secara teoritis, hasil penelitian ini dapat dijelaskan melalui Teori Sistem Pendukung (*Social Support Theory*) yang dikembangkan oleh House. Teori ini menjelaskan bahwa dukungan emosional, penghargaan, informasi, dan bantuan instrumental dari anggota keluarga, khususnya suami, merupakan faktor yang mampu meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi situasi yang membutuhkan adaptasi. Dalam konteks menyusui, dukungan suami dapat berupa memberikan motivasi, membantu pekerjaan rumah, membantu merawat bayi, mengingatkan ibu untuk menjaga nutrisi, serta memberikan dukungan emosional ketika ibu mengalami kelelahan selama proses menyusui.

Teori Adaptasi Roy (Roy Adaptation Model) menjelaskan bahwa ibu postpartum harus beradaptasi terhadap perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial setelah melahirkan. Dukungan suami merupakan stimulus kontekstual yang membantu ibu beradaptasi sehingga mampu menjalankan peran sebagai ibu secara optimal, termasuk mempertahankan pemberian ASI eksklusif.⁹

Hasil penelitian ini sejalan dengan rekomendasi Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak yang menyatakan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh dukungan keluarga, terutama suami, tenaga kesehatan, masyarakat, serta lingkungan kerja. Suami memiliki peran penting dalam menjaga kondisi psikologis ibu karena refleksi pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin yang sangat sensitif terhadap kondisi emosional ibu.⁸

Ibu yang memperoleh dukungan emosional, informasi, serta bantuan nyata dari suami akan memiliki rasa percaya diri yang lebih tinggi dalam menyusui. Dukungan tersebut mengurangi stres dan kecemasan ibu sehingga refleksi oksitosin bekerja lebih optimal dan produksi ASI tetap terjaga. Sebaliknya, kurangnya dukungan suami dapat menyebabkan ibu merasa terbebani sehingga meningkatkan risiko penghentian ASI eksklusif.¹⁰

Hubungan Produksi ASI dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara produksi ASI dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,006$). Sebagian besar ibu yang memiliki produksi ASI lancar berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang mengalami produksi ASI tidak lancar.

Produksi ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain status gizi ibu, frekuensi menyusui, perlekatan bayi, perawatan payudara, kondisi psikologis, serta dukungan keluarga. Secara fisiologis, produksi ASI dikendalikan oleh hormon prolaktin yang berfungsi merangsang pembentukan ASI dan hormon oksitosin yang berfungsi mengeluarkan ASI dari alveoli payudara. Apabila bayi menyusu secara teratur dengan teknik yang benar, maka produksi ASI akan meningkat sesuai prinsip *supply and demand*.

¹¹

Perspektif keperawatan, hasil penelitian ini dapat dijelaskan melalui Teori *Self-Care Orem*. Orem menyatakan bahwa ibu memiliki kemampuan melakukan perawatan diri untuk mempertahankan kesehatannya, termasuk memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat yang cukup, menjaga kesehatan payudara, dan mempertahankan proses laktasi. Apabila kemampuan self-care ibu baik, maka produksi ASI cenderung optimal sehingga pemberian ASI eksklusif lebih mudah dipertahankan.¹²

Teori *Maternal Role Attainment* dari Mercer menjelaskan bahwa keberhasilan seorang ibu dalam

menjalankan peran menyusui dipengaruhi oleh kesiapan fisik, psikologis, pengalaman, serta dukungan lingkungan. Produksi ASI yang baik menjadi salah satu indikator keberhasilan adaptasi ibu terhadap peran barunya.

Produksi ASI yang lancar meningkatkan keyakinan ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya, ibu yang merasa produksi ASI kurang sering kali kehilangan kepercayaan diri dan lebih cepat memberikan susu formula, meskipun secara fisiologis produksi ASI sebenarnya masih dapat ditingkatkan melalui peningkatan frekuensi menyusui, nutrisi yang adekuat, dan dukungan keluarga.

Hubungan Kondisi Psikologis Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi psikologis ibu berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mengalami stres, kecemasan, atau ketidakpercayaan diri cenderung lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan kondisi psikologis yang baik. Secara fisiologis, stres dan kecemasan menyebabkan peningkatan hormon kortisol yang dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin sehingga refleksi pengeluaran ASI (*let-down reflex*) menjadi tidak optimal. Akibatnya, ibu merasa produksi ASI berkurang dan lebih mudah memutuskan memberikan susu formula kepada bayinya.¹³

Temuan ini dapat dijelaskan melalui Teori Stres dan Koping Lazarus dan Folkman, yang menyatakan bahwa respons seseorang terhadap suatu stresor dipengaruhi oleh proses penilaian (*appraisal*) dan kemampuan coping yang dimiliki. Ibu yang memiliki coping adaptif mampu mengatasi tekanan selama masa menyusui sehingga tetap mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Sebaliknya, ibu dengan coping maladaptif lebih rentan mengalami kecemasan, kehilangan kepercayaan diri, dan menghentikan pemberian ASI eksklusif.¹⁴

Teori Hubungan Interpersonal Hildegard Peplau menekankan pentingnya dukungan terapeutik dari tenaga kesehatan dalam membantu ibu mengatasi kecemasan selama masa nifas. Edukasi yang tepat, komunikasi terapeutik, dan konseling laktasi dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menyusui. Asumsi peneliti adalah bahwa kondisi psikologis ibu merupakan faktor penting yang memengaruhi keberhasilan menyusui.¹⁵ Ibu yang merasa tenang, percaya diri, dan memperoleh dukungan emosional akan lebih mampu mempertahankan produksi ASI dan memberikan ASI eksklusif hingga enam bulan. Sebaliknya, ibu yang mengalami kecemasan atau stres lebih mudah menganggap ASI tidak mencukupi sehingga memilih memberikan susu formula sebelum waktunya.¹⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dan produksi ASI dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7–12 bulan di Puskesmas Taretta, Kecamatan Amali, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan. Ibu yang memperoleh dukungan suami yang baik dan memiliki produksi ASI yang lancar cenderung lebih berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Selain itu, kondisi psikologis ibu turut berperan dalam keberhasilan menyusui karena memengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Dengan demikian, keberhasilan pemberian ASI

eksklusif merupakan hasil interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan dukungan sosial yang perlu mendapat perhatian dalam upaya meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan edukasi, konseling laktasi, dan pendampingan kepada ibu sejak masa kehamilan hingga menyusui dengan melibatkan suami dan keluarga sebagai sistem pendukung utama. Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, desain penelitian yang lebih kuat, serta mengkaji faktor-faktor lain seperti efikasi diri ibu, dukungan tenaga kesehatan, budaya, dan kebijakan tempat kerja untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai determinan pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Absari, N. O. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Bersamaan Makanan Tambahan Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Manna Bengkulu Selatan. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 05, 36.
2. Muhammad Irwan, A. S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Maharatu*, 03 (01), 24.
3. Selatan, D. K. (2018). Pemberian ASI Secara Eksklusif DI Pengaruhi Oleh Dukungan Keluarga Dalam Bentuk Sekecil Apapun. *Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan*.
4. Reni Fidawati, R. S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Primipara (Factors Associated With Exclusive Breastfeeding in Primiparous Mothers). *Ners Akademika*, 1, 24.
5. Asmaul Husna, F. S. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dan Pemberian ASI dengan Status Gizi Pada Bayi Umur 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeuram Kabupaten Nagan Raya. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8, 742.
6. Asnidawati Asnidawati, S. R. (2021). Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10 (01), 157.
7. Sarah Fadhilla Maulida Bakri, Z. N. (2022). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Desa Daulat Kecamatan Langsa Kota Tahun 2021. *Miracle Journal*, 2 (01), 180.
8. Muntiara, R. A. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Tanjung Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Batang OKI Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22 (2), 770.
9. Feling Polwandari, S. W. (2021). Gambaran Usia, Paritas, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 8 (1), 58-64.

10. Rahmawati, N. I. (2017). Pendidikan Ibu Berhubungan Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Menyusui Yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 5 (1), 11-19.
11. Indriyani Bakri, M. M. (2019). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempur Kota Bogor Tahun 2018. *Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2 (1), 31-33.
12. Dyan Wahyuningsih, M. (2013). Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1 (2), 94.
13. Setyowati, A. (2018). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Produksi ASI Selama 6 Bulan Pertama. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 4 (1), 30-31.
14. Miskiyah Tamar, P. S. (2022). Hubungan Frekuensi Pemberian ASI Terhadap Peningkatan Produksi ASI Secara Holistik Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Masker Medika*, 10 (2), 660.
15. Agutina, I. H. (2020). Hubungan Promosi Susu Formula, Produksi ASI, dan Psikologis Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Sago Gizi dan Kesehatan*, 1 (2), 160-161.
16. Yusrah Taqiyah, A. S. (2021). Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Ketaatan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar. *Window of Nursing Journal*, 02 (01), 81-91.