



Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Elly Uyo Kota Jayapura

Irma Sari Ayu Br. Sipahutar¹, Muhammad Akbar Nurdin^{2*}, Wahyuti³, Hasmi⁴, Rosmin Mariati Tingginehe⁵, Martapina Anggai⁶

¹Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Jayapura

^{2,3,4,5,6} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Jayapura

Penulis Korespondensi: ^{2}nurdinakbar9@gmail.com

Received: 15/05/2026 | Accepted: 07/06/2026 | Publication: 18/06/2026

Abstrak: Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan intervensi esensial dalam menurunkan morbiditas dan mortalitas bayi. Namun, cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo Kota Jayapura masih tergolong rendah, yaitu sebesar 13,73%. Kondisi ini menunjukkan adanya faktor determinan yang memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6–12 bulan serta mengidentifikasi faktor yang paling dominan. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif cross-sectional dengan data sekunder program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Sampel sebanyak 186 dari 314 populasi dipilih menggunakan purposive sampling. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat (uji Chi-Square), dan multivariat (regresi logistik biner). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 65,1% ibu tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan yang memberikan ASI eksklusif sebesar 34,9%. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ($p=0,001$; $OR=3,457$), paritas ($p=0,000$; $OR=4,993$), dan status perkawinan ($p=0,026$; $OR=3,850$) dengan pemberian ASI eksklusif. Sementara itu, tidak terdapat hubungan antara umur ($p=0,489$; $OR=0,804$), pekerjaan ($p=0,128$; $OR=1,672$), dan suku ($p=0,720$; $OR=1,119$) dengan pemberian ASI eksklusif. Faktor yang paling dominan memengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah pendidikan ibu.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Kesehatan Ibu dan Anak, SDG's, Pendidikan Ibu.



Copyright © 2026, The Author(s).

This is an open-access article under the CC-BY-SA license.

How to Cite: Sipahutar, I. S. A. B., Nurdin, M. A., Wahyuti, Hasmi, Tingginehe, R. M., & Anggai, M. (2026). Determinan pemberian ASI eksklusif pada bayi 6–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo Kota Jayapura. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 6(1), 691–702. <https://doi.org/10.53625/jirk.v6i1.13224>

PENDAHULUAN

ASI eksklusif merupakan pemberian Air Susu Ibu tanpa tambahan makanan atau minuman lain sejak bayi lahir hingga usia enam bulan. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi. Cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo Kota Jayapura masih rendah yaitu 13,73%. Faktor yang diduga memengaruhi pemberian ASI eksklusif meliputi pendidikan, pekerjaan, paritas, suku, dan status perkawinan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo Kota Jayapura.

Cakupan pemberian ASI eksklusif secara global, masih belum mencapai target yang

ditetapkan. Saat ini, pemberian ASI eksklusif di dunia hanya sebesar 44% pada bayi usia 0-6 bulan selama periode 2015-2020. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif di dunia masih di bawah target yang telah ditetapkan WHO yaitu dengan target sebesar 50 % (Nabilah and Trisnaningtyas, 2024).

Berdasarkan data nasional cakupan ASI eksklusif juga menunjukkan variasi antar provinsi dan kabupaten. Data Badan Pusat Statistik tahun 2025 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Provinsi Jawa Barat mencapai sekitar 76,4% dan Jawa Tengah sekitar 75% (Badan Pusat Statistik, 2025). Penelitian di wilayah Jawa Timur juga menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif mencapai 72,0% pada tingkat provinsi dan bahkan dapat mencapai 81,6% di tingkat kabupaten tertentu seperti Ponorogo (alawiyah, tuty, & Fitriyah, 2025).

Di tingkat daerah, cakupan ASI eksklusif menunjukkan variasi yang cukup signifikan antar wilayah pelayanan kesehatan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Jayapura tahun 2025, cakupan ASI eksklusif di beberapa puskesmas menunjukkan angka yang tinggi, seperti Puskesmas Hamadi sebesar 98,63%, Puskesmas Twano Entrop sebesar 92,66%, dan Puskesmas Jayapura Utara mencapai 100%. Sementara itu, cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Elly Uyo hanya sebesar 13,73%. Kesenjangan ini menunjukkan adanya permasalahan spesifik di wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo yang memerlukan perhatian dan kajian lebih lanjut (Dinas Kesehatan Kota Jayapura, 2025).

Berbagai faktor diduga berperan dalam rendahnya pemberian ASI eksklusif. Pendidikan ibu merupakan salah satu faktor penting karena berkaitan dengan kemampuan dalam memahami informasi kesehatan. Paritas juga berperan karena berkaitan dengan pengalaman menyusui. Selain itu, status perkawinan berhubungan dengan dukungan sosial yang diterima ibu, yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Mardiah, Astyandini and Fajrin, 2023).

Wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo dipilih sebagai lokasi penelitian karena cakupan pemberian ASI eksklusif masih tergolong sangat rendah. Berdasarkan laporan program Kesehatan Ibu dan Anak tahun 2025, Cakupan ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah tersebut hanya mencapai 13,73%, jauh di bawah target nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu 70%. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara target program dan praktik pemberian ASI eksklusif di masyarakat (Puskesmas Elly Uyo, 2025).

Rendahnya capaian tersebut diperlukan penelitian untuk menganalisis determinan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo Kota Jayapura. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai determinan pemberian ASI eksklusif, sehingga dapat menjadi dasar dalam perumusan intervensi yang tepat guna meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional, yaitu desain penelitian di mana pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada periode waktu yang sama tanpa tindak lanjut, sehingga data mencerminkan satu "snapshot" populasi pada satu waktu tertentu (desain observasional). Penelitian ini dilaksanakan pada



bulan Maret 2026. Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo Kota Jayapura Provinsi Papua. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo Kota Jayapura pada periode penelitian. Berdasarkan data sekunder yang diperoleh, jumlah populasi sebanyak 314 bayi. Populasi ini merupakan populasi target yang memiliki karakteristik sesuai dengan fokus penelitian, yaitu bayi yang berpotensi menerima atau tidak menerima ASI eksklusif. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 186 bayi usia 6–12 bulan dengan teknik sampling yaitu purposive sampling. Analisis dilakukan secara univariat, bivariat dengan uji chi-square, dan multivariat dengan regresi logistik biner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian yang meliputi pemberian ASI Eksklusif, umur ibu, pendidikan, pekerjaan, paritas, suku, dan status perkawinan.

Tabel 1. Analisis Distribusi Frekuensi Responden

Variabel Penelitian	n	%
ASI Eksklusif		
Tidak ASI Eksklusif	121	65,1
Ya ASI Eksklusif	65	34,9
Umur		
Beresiko	71	38,2
Tidak Beresiko	115	61,8
Pendidikan		
Rendah	61	32,8
Tinggi	125	67,2
Pekerjaan		
Bekerja	62	33,3
Tidak Bekerja	124	66,7
Paritas		
Primipara	91	48,9
Multipara	95	51,1
Suku		
Papua	112	60,2
Non Papua	74	39,8
Status Perkawinan		
Tidak Menikah	22	11,8
Menikah	164	88,2

Sumber: Data Sekunder (Diolah), 2026

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 186 responden, sebagian besar ibu tidak memberikan ASI eksklusif (65,1%), sedangkan hanya 34,9% yang memberikan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa praktik ASI eksklusif di wilayah penelitian masih tergolong

rendah dan belum mencapai target nasional. Distribusi karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas ibu berada pada kategori umur tidak berisiko (61,8%), berpendidikan tinggi (67,2%), tidak bekerja (66,7%), multipara (51,1%), berasal dari suku Papua (60,2%), dan berstatus menikah (88,2%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa usia ibu bukan merupakan faktor utama yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo Kota Jayapura.

Tabel 2. Hubungan Umur Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 2. Hubungan Umur Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif									
Umur Ibu	Pemberian ASI Eksklusif						RP	95% CI	p-value
	Tidak		Ya		Total				
	n	%	n	%	n	%			
Beresiko	44	62,0	27	38	71	100	0,926	0,741-1,157	0,489
Tidak beresiko	77	67,0	38	33	115	100			
Total	121	65.1	65	34.9	186	100			

Sumber: Data Sekunder (Diolah), 2026.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,489$; $RP = 0,926$; $CI\ 95\%: 0,741-1,157$). Nilai p yang lebih besar dari 0,05 serta interval kepercayaan yang melintasi angka 1 menunjukkan bahwa umur ibu bukan merupakan faktor yang berasosiasi secara statistik dengan praktik pemberian ASI eksklusif.

Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pendidikan merupakan faktor predisposisi yang berpengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi kesehatan, memahami manfaat ASI eksklusif, serta mampu mengambil keputusan yang tepat terkait praktik pemberian ASI.

Tabel 3. Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pendidikan	Pemberian ASI Eksklusif						RP	95% CI	<i>p-value</i>
	Tidak		Ya		Total				
	n	%	n	%	n	%			
Rendah	50	82,0	11	18,0	61	100	1,443	1,190-1,750	0,001
Tinggi	71	56,8	54	43,2	125	100			
Total	121	65,1	65	34,9	186	100			

Sumber: Data Sekunder (Diolah), 2026.

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,001$; $RP = 1,443$; $95\% CI: 1,190-1,750$). Nilai $RP > 1$ menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah memiliki risiko 1,44 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi.

Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4. Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif						RP	95% CI	<i>p-value</i>
	Tidak		Ya		Total				
	n	%	n	%	n	%			
Bekerja	45	72,6	17	27,4	62	100	1,184	0,962-1,457	0,128
Tidak Bekerja	76	61,3	48	38,7	124	100			
Total	121	65,1	65	34,9	186	100			

Sumber: Data Sekunder (Diolah), 2026.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,128$; $RP = 1,184$; 95% CI: 0,962–1,457). Nilai $p > 0,05$ serta interval kepercayaan yang melintasi angka 1 menunjukkan bahwa status pekerjaan tidak berasosiasi secara statistik dengan pemberian ASI eksklusif.

Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5. Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 3. Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif									
Paritas	Pemberian ASI Eksklusif						RP	95% CI	<i>p-value</i>
	Tidak		Ya		Total				
	n	%	n	%	n	%			
Primipara	75	82,4	16	17,6	91	100	1,702	1,355-2,138	<0,001
Multipara	46	48,4	49	51,6	95	100			
Total	121	65,1	65	34,9	186	100			

Sumber: Data Sekunder (Diolah), 2026.

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif ($p = <0,001$; $RP = 1,702$; 95% CI: 1,355–2,138). Ibu primipara memiliki risiko 1,70 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu multipara.

Hubungan Suku dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 6. Hubungan Suku dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 3. Hubungan Suku dengan Pemberian ASI Eksklusif									
Suku	Pemberian ASI Eksklusif						RP	95% CI	<i>p-value</i>
	Tidak		Ya		Total				
	n	%	n	%	n	%			
Papua	74	66,1	38	33,9	112	100	1,040	0,837-1,293	0,720
Non Papua	47	63,5	27	36,5	74	100			
Total	121	65,1	65	34,9	186	100			

Sumber: Data Sekunder (Diolah), 2026.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara suku dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,720$; $RP = 1,040$; 95% CI: 0,837–1,293). Nilai $p > 0,05$ serta interval kepercayaan yang melintasi angka 1 menunjukkan bahwa tidak terdapat asosiasi statistik antara latar belakang suku dengan praktik pemberian ASI eksklusif.

Hubungan Status Perkawinan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 7. Hubungan Status Perkawinan dengan ASI Eksklusif

Status Perkawinan	Pemberian ASI Eksklusif						RP	95% CI	<i>p-value</i>
	Tidak		Ya		Total				
	n	%	n	%	n	%			
Tidak Menikah	19	86,4	3	13,6	22	100	1,389	1,132-1,704	0,026
Menikah	102	62,2	62	37,8	164	100			
Total	121	65.1	65	34.9	186	100			

Sumber: Data Sekunder (Diolah), 2026.

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,026$; $RP = 1,389$; 95% CI: 1,132–1,704). Ibu yang tidak menikah memiliki risiko 1,38 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang menikah.

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui variabel yang paling dominan mempengaruhi variabel dependen dengan mengontrol variabel lain, umumnya menggunakan regresi logistik.

Tabel 8. Analisis Bivariat antara Variabel Dependen dan Independen

No	Variabel	p-value	RP (Exp(B))	95% CI	
				Lower	Upper
1	Pendidikan (Rendah)	0,013	0,366	0,166	0,808
2	Paritas (Primipara)	0,000	0,215	0,107	0,429
3	Status Perkawinan (Tidak Menikah)	0,079	0,303	0,080	1,146

Sumber: Data Sekunder (Diolah), 2026.

Hasil analisis multivariat, variabel yang berpengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif adalah pendidikan ($p=0,013$) dan paritas ($p=0,000$) karena memiliki nilai $p < 0,05$ dan CI tidak melewati angka 1. Variabel paritas merupakan faktor yang paling dominan karena memiliki nilai RP paling kecil (0,215), yang menunjukkan bahwa ibu primipara memiliki kemungkinan lebih rendah dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu multipara.

Tabel 9. Analisis Variabel Regresi Logistic Binary

No	Variabel	B	p-value	Exp(B)	95% CI. For Exp(B)	
					Lower	Upper
1	Pendidikan	-1,004	0,013	0,366	0,166	0,808
2	Paritas	-1,539	0,000	0,215	0,107	0,429
3	Status Perkawinan	-1,195	0,079	0,303	0,080	1,146

Sumber: Data Sekunder (Diolah), 2026.

Tabel diatas menunjukan bahwa, Hasil analisis regresi logistik biner menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif adalah pendidikan ($p=0,013$) dan paritas ($p=0,000$). Kedua variabel tersebut memiliki nilai $p < 0,05$ serta interval kepercayaan tidak melewati angka 1. Nilai Exp(B) menunjukkan bahwa Ibu dengan pendidikan rendah memiliki peluang sebesar 0,366 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi. Ibu primipara memiliki peluang sebesar 0,215 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu multipara. Variabel



status perkawinan tidak signifikan secara statistik ($p=0,079$), namun masih menunjukkan kecenderungan hubungan. Faktor paling dominan dalam penelitian ini adalah pendidikan, dimana ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki kemungkinan jauh lebih kecil dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi, setelah dikontrol oleh variabel paritas dan status perkawinan

Pembahasan

Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak memberikan ASI Eksklusif (65,1%), sedangkan yang memberikan hanya 34,9%, sehingga menggambarkan bahwa cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo Jayapura masih rendah. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama pendidikan dan paritas, dimana ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki pemahaman yang kurang tentang pentingnya ASI eksklusif, serta ibu primipara yang belum memiliki pengalaman dalam menyusui.

Kurangnya dukungan keluarga, lingkungan, serta masih adanya praktik pemberian makanan tambahan sebelum usia 6 bulan turut berkontribusi terhadap rendahnya pemberian ASI eksklusif. Padahal, ASI eksklusif memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi dan meningkatkan daya tahan tubuh, sehingga diperlukan peningkatan edukasi dan pendampingan kepada ibu untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Irdawati *et al.*, 2024).

Hubungan Umur dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif ($p = 0,489$). Hal ini mengindikasikan bahwa usia ibu bukan merupakan faktor determinan utama dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini.

Umur sering dikaitkan dengan tingkat kematangan biologis dan psikologis ibu dalam merawat bayi. Ibu dengan usia reproduksi sehat (20–35 tahun) dianggap lebih siap secara fisik dan mental dalam menyusui. Namun, dalam praktiknya, keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya ditentukan oleh usia, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengalaman, pengetahuan, serta dukungan sosial.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa studi terbaru yang menyatakan bahwa umur tidak berhubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif, karena faktor perilaku dan lingkungan memiliki peran yang lebih dominan. Ibu yang lebih muda maupun lebih tua tetap dapat berhasil memberikan ASI eksklusif apabila memiliki pengetahuan yang baik dan dukungan yang memadai. Pada penelitian ini, mayoritas responden berada pada kelompok usia tidak berisiko, sehingga variasi umur relatif homogen dan tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna terhadap praktik menyusui.

Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,001$), dengan nilai Odds Ratio sebesar 3,45. Ibu dengan pendidikan rendah memiliki risiko 3,45 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi.

Pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi perilaku

kesehatan seseorang. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memahami informasi kesehatan, termasuk manfaat ASI eksklusif, teknik menyusui, serta risiko pemberian makanan tambahan dini.

Pendidikan berperan penting dalam meningkatkan kemampuan ibu dalam memahami informasi kesehatan, termasuk manfaat ASI eksklusif. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih mudah menerima edukasi dari tenaga kesehatan dan menerapkannya dalam praktik sehari-hari. Hasil ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa pendidikan memiliki hubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif ($p < 0,05$) dan menjadi salah satu faktor utama dalam meningkatkan cakupan ASI Eksklusif (Rohini, 2022). Hasil penelitian ini konsisten dengan berbagai penelitian terbaru yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan determinan kuat dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin besar kemungkinan ibu memberikan ASI eksklusif secara optimal. Pada penelitian ini, meskipun mayoritas responden memiliki pendidikan tinggi, masih terdapat proporsi ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan saja tidak cukup, namun perlu didukung oleh faktor lain seperti motivasi, dukungan keluarga, dan akses informasi (Harahap, Desmawati and Afriwardi, 2024).

Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,128$). Hal ini menunjukkan bahwa status bekerja atau tidak bekerja tidak menjadi faktor penentu utama dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini.

Ibu yang bekerja sering dianggap memiliki hambatan dalam memberikan ASI eksklusif, seperti keterbatasan waktu, kurangnya fasilitas ruang laktasi, serta tekanan pekerjaan. Namun, perkembangan kebijakan kesehatan dan kesadaran masyarakat telah meningkatkan dukungan terhadap ibu bekerja, misalnya melalui cuti melahirkan dan fasilitas menyusui di tempat kerja.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu bekerja tetap dapat memberikan ASI eksklusif apabila memiliki dukungan yang cukup, baik dari keluarga maupun lingkungan kerja. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja belum tentu berhasil memberikan ASI eksklusif apabila tidak memiliki pengetahuan dan motivasi yang cukup.

Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa faktor pekerjaan tidak selalu berhubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif, karena keberhasilan menyusui lebih dipengaruhi oleh manajemen waktu, dukungan sosial, dan komitmen ibu. Penelitian ini pekerjaan bukan faktor dominan, melainkan faktor pendukung yang pengaruhnya tergantung pada kondisi individu masing-masing ibu.

Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,000$), dengan Odds Ratio sebesar 4,99. Hal ini menunjukkan bahwa ibu primipara memiliki risiko hampir 5 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu multipara.

Paritas merupakan faktor yang sangat penting karena berkaitan langsung dengan pengalaman ibu dalam menyusui. Ibu multipara telah memiliki pengalaman sebelumnya

dalam merawat bayi dan menyusui, sehingga lebih percaya diri dan mampu mengatasi berbagai masalah yang mungkin terjadi, seperti kesulitan pelekatan, puting lecet, atau produksi ASI. Pengalaman merupakan salah satu determinan utama dalam pembentukan perilaku kesehatan. Ibu yang pernah berhasil menyusui sebelumnya cenderung mengulang perilaku tersebut pada kelahiran berikutnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian terbaru yang menyatakan bahwa paritas merupakan faktor dominan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu primipara sering mengalami kecemasan, kurang percaya diri, dan kurang pengalaman, sehingga lebih rentan gagal dalam memberikan ASI eksklusif. Pada penelitian ini, paritas terbukti sebagai variabel paling dominan pada analisis multivariat. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman menyusui memiliki pengaruh yang lebih kuat dibanding faktor lain seperti pendidikan maupun status sosial.

Hubungan Suku dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara suku dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,720$). Hal ini menunjukkan bahwa latar belakang etnis tidak mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif secara signifikan.

Budaya dan kepercayaan masyarakat dapat mempengaruhi praktik pemberian ASI, seperti pemberian makanan tambahan dini atau kepercayaan terhadap mitos tertentu. Namun, dalam penelitian ini tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara ibu dari suku Papua dan non-Papua. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya homogenisasi informasi kesehatan, di mana ibu dari berbagai latar belakang budaya telah mendapatkan edukasi yang relatif sama dari tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rizki Amalia (2020) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara faktor budaya atau etnis dengan pemberian ASI eksklusif ($p > 0,05$), karena meningkatnya akses informasi kesehatan melalui fasilitas pelayanan kesehatan dan media. Demikian pula, penelitian Yuliana Sari (2021) menemukan bahwa faktor sosial budaya tidak berpengaruh langsung terhadap praktik ASI eksklusif, melainkan dimediasi oleh pengetahuan dan sikap ibu. Dalam penelitian ini suku bukan merupakan faktor determinan, melainkan faktor latar belakang yang tidak secara langsung mempengaruhi perilaku menyusui.

Hubungan Status Perkawinan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara status perkawinan dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,026$), dengan Odds Ratio sebesar 3,85. Ibu yang tidak menikah memiliki risiko lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang menikah.

Status perkawinan berkaitan erat dengan dukungan sosial yang diterima ibu. Ibu yang menikah umumnya mendapatkan dukungan dari suami, baik secara emosional, finansial, maupun dalam membantu perawatan bayi. Dukungan sosial merupakan faktor penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan dari pasangan dapat meningkatkan motivasi ibu, mengurangi stres, serta membantu ibu dalam menghadapi kesulitan selama menyusui (Mufdlilah, Ernawati and Ambarwati, 2022).

Pembahasan Analisis Multivariat

Hasil analisis regresi logistik biner, diperoleh bahwa variabel yang berpengaruh

signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif adalah pendidikan ($p=0,013$) dan paritas ($p=0,000$), sedangkan status perkawinan ($p=0,079$) tidak berpengaruh secara statistik.

Variabel pendidikan memiliki nilai $\text{Exp}(B)=0,366$ dengan CI 95% (0,166–0,808), yang berarti ibu dengan pendidikan rendah memiliki peluang 0,366 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi. Dengan kata lain, ibu berpendidikan rendah cenderung lebih kecil kemungkinannya dalam memberikan ASI eksklusif.

Variabel paritas memiliki nilai $\text{Exp}(B)=0,215$ dengan CI 95% (0,107–0,429), yang menunjukkan bahwa ibu primipara memiliki peluang 0,215 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu multipara. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang baru pertama kali melahirkan memiliki kemungkinan yang jauh lebih rendah dalam memberikan ASI eksklusif.

Variabel status perkawinan memiliki nilai $\text{Exp}(B)=0,303$ dengan CI 95% (0,080–1,146) dan $p=0,079$. Meskipun menunjukkan kecenderungan bahwa ibu yang tidak menikah memiliki peluang lebih kecil dalam memberikan ASI eksklusif, namun karena nilai $p > 0,05$ dan CI melewati angka 1, maka variabel ini tidak signifikan secara statistik.

Hasil analisis multivariat, variabel pendidikan merupakan faktor yang paling dominan dalam penelitian ini karena memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif setelah dikontrol oleh variabel lain. Nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar 0,366 menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi memiliki peluang lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif. Pendidikan merupakan faktor yang dapat diperbaiki melalui intervensi seperti edukasi dan promosi kesehatan, sehingga menjadi faktor yang paling strategis dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif, sehingga dalam konteks kesehatan masyarakat, pendidikan menjadi faktor yang paling strategis dan dominan dibandingkan variabel lainnya (Laksono *et al.*, 2021).

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara pendidikan, paritas, dan status perkawinan dengan pemberian ASI eksklusif. Faktor paling dominan adalah pendidikan ibu. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar peningkatan edukasi ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo Kota Jayapura. Penelitian ini hanya melihat hubungan antar variabel pada satu waktu, sehingga tidak bisa memastikan sebab-akibat. Data yang digunakan adalah data sekunder, sehingga peneliti tidak bisa mengontrol langsung kualitas data. Selain itu, variabel yang diteliti masih terbatas dan belum mencakup faktor lain seperti pengetahuan dan dukungan keluarga. Penelitian ini juga hanya dilakukan di satu puskesmas, sehingga hasilnya belum tentu berlaku untuk semua daerah. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan variabel yang lebih luas, seperti pengetahuan ibu, dukungan keluarga, akses informasi, serta faktor pelayanan kesehatan. Selain itu, penggunaan data primer dapat dipertimbangkan untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam.

Pengakuan/Acknowledgements

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih dan Puskesmas Elly Uyo Kota Jayapura Provinsi Papua.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Absari, N., Eliagita, C. and Oktarina, M. (2023) "Pemberian Kolostrum dan ASI Eksklusif pada Bayi Baru Lahir," *Jurnal ABDIMAS-HIP Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), pp. 37–41. Available at: <https://doi.org/10.37402/abdimaship.vol4.iss1.215>.
- alawiyah, tuty, & Fitriyah, N. (2025) "Profil pemberian asi eksklusif ditinjau dari karakteristik ibu dan anak di desa ngrandu," *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 9, pp. 8950–8961.
- Amaliah, A.R., Suarni and Sriwulan Ndari (2023) "Effects Of Breastfeeding Techniques On Sore Nipples In Postpartum Mothers At Siti Fatimah Hospital Makassar," *Jurnal Life Birth*, 7(1), pp. 61–69. Available at: <https://doi.org/10.37362/jlb.v7i1.1006>.
- Anggraini, N.D., Budhiharto, G.P. and Nurkholis, A.P. (2026) "Determinants of Low Exclusive Breastfeeding Coverage in Indonesia," *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 12(1), pp. 121–129. Available at: <https://doi.org/10.22487/htj.v12i1.1941>.
- Badan Pusat Statistik (2025) *Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (Persen)*. Available at: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM0MCMY/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi-persen-.html>.
- Global Breastfeeding Collective (2025) "Global Breastfeeding Scorecard, 2025 Breastfeeding Rates Are Increasing But Improved Support Is Needed." Available at: <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/global-breastfeeding-scorecard>.
- Green, L.W. (1980) *Health Education Planning: A Diagnostic Approach*. Mayfield Publishing Company. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=jHFHAAAAMAAJ>.
- Hapsari (2021) "PENDAHULUAN ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan / atau mengganti dengan makanan atau minuman lain . Pemberian asi eksklusif merupakan cara terbaik dalam menyediakan makanan yang idea," 8(2), pp. 58–67.
- Laksono, A.D. *et al.* (2021) "The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia," *BMC Public Health*, 21(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10018-7>.
- Listiyorini, D. *et al.* (2024) "Gambaran Pengetahuan Ibu Postpartum Tentang Pencegahan Mastitis Di Kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung," *Jurnal Alaqoh*, 12(1). Available at: <https://doi.org/10.70371/jala.v12i1.147>.
- Mardiah, M., Astyandini, B. and Fajrin, R. (2023) "Husband's Knowledge and Employment Status Related with Exclusive Breastfeeding," *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 11(2), pp. 121–127. Available at: <https://doi.org/10.33992/jik.v11i2.2906>.
- Mufdlilah, M., Ernawati, D. and Ambarwati, D.M. (2022) "Effectiveness of husband and care provider support of exclusive breast feeding in nursing mothers," *International journal of health sciences*, pp. 7992–7999. Available at: <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns4.10393>.
- Nabilah, F.A. and Trisnaningtyas, J.P.N. (2024) "Indonesia'S Effort To Meet Who Recommendation on Exclusive Breastfeeding 2012-2023," *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 8(3), pp. 275–288. Available at:

- <https://doi.org/10.20473/imhsj.v8i3.2024.275-288>.
- Neno, T.M. *et al.* (2025) "Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Tahun 2024," *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 15(2), pp. 107-116. Available at: <https://doi.org/10.52643/jbik.v15i2.5299>.
- Purwaningsih, D. and Sudarmi, S. (2024) "Analysis of Determinants of Exclusive Breastfeeding in Breastfeeding Mothers," *Jurnal Kesehatan*, 15(3), pp. 472-478. Available at: <https://doi.org/10.26630/jk.v15i3.4799>.
- Puskesmas Elly Uyo (2025) *Laporan program kesehatan ibu dan anak (KIA): Cakupan pemberian ASI eksklusif bayi usia 0-6 bulan tahun 2025*. Jayapura.
- Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, I.I.J. (2024) *Buku Ajar Metode Penelitian*.
- Rohini (2022) "Social Support and Self - Care Behavior Study," (January), pp. 1-6. Available at: <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>.
- Sugiyono (2019) "Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D, 15.," *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), pp. 1-14. Available at: http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_P_EMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI.
- Usman, L. *et al.* (2021) "Factors Associated with Exclusive Breastfeeding in Hamadi Public Health Center, Jayapura City," *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*, 56(2), pp. 1-14. Available at: https://www.academia.edu/download/100062765/monther_2C_12405-Article_Text-37176-1-6-20210305.pdf_filename_UTF-8monther_2C_12405-Article_Text-37176-1-6-20210305.pdf.