

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BOGOR TENGAH

Factors Associated with Exclusive Breastfeeding in The Working Area of Central Bogor Community Health Center

Nida Nuraida¹, Sarah Mardiyah¹, Kartika Wandini¹

¹Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Universitas Mohammad Husni Thamrin

Email : sarahmardiyah@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [24 Juli 2023]

Revised [30 Juli 2023]

Accepted [31 Juli 2023]

KATA KUNCI:

ASI eksklusif, inisiasi menyusui dini (IMD), pengetahuan ibu

KEYWORDS:

early initiation of breastfeeding, exclusive breastfeeding, mother's knowledge

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu cara untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI). Cakupan ASI eksklusif pada tahun 2020 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 74,0% menjadi 53,0%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bogor Tengah. Desain penelitian yang digunakan yaitu cross sectional. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 62 orang ibu yang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan. Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar ibu tidak memberikan ASI eksklusif (61,3%), sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kategori tinggi (85,5%), mayoritas ibu tidak bekerja (69,4%), ibu yang melakukan praktik IMD sebesar 51,6%, dan sebagian besar ibu mengaku mendapatkan dukungan dari keluarga (80,6%). Hasil analisis bivariat penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara praktik IMD dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value} < 0,05$). Untuk tingkat pengetahuan ibu dan status pekerjaan menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Diharapkan kepada pihak Puskesmas dapat mengedukasi ibu hamil dan ibu menyusui tentang pentingnya IMD dan dukungan keluarga untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is one way to reduce the Infant Mortality Rate (IMR) and Maternal Mortality Rate (MMR). Exclusive breastfeeding coverage in 2020 has decreased from the previous year, which was 74% to 53%. The purpose of this study was to determine the factors associated with exclusive breastfeeding in the working area of Central Bogor Health Center. The research design used was cross-sectional. The sampling method in this study used total sampling with a total sample of 62 mothers who had babies aged 6-12 months. The results of the univariate analysis showed that most mothers did not exclusively breastfeed (61,3%), most mothers had high category knowledge (85,5%), most mothers did not work (69,4%), mothers who practiced IMD were 51,6%, and most of the mothers claimed to have received support from their families (80,6%). The results of the bivariate analysis of this study showed that there was a significant relationship between IMD practices and exclusive breastfeeding ($p\text{-value} < 0,05$). Meanwhile, mother's knowledge, employment status and family support showed no significant relationship with exclusive breastfeeding. It is hoped that the community health center can educate pregnant women and breastfeeding mothers about the importance of IMD and family support for the success of exclusive breastfeeding.

Pendahuluan

Salah satu indikator untuk mengetahui status kesehatan masyarakat di suatu negara dapat dilihat dari tingginya

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). ASI bermanfaat bagi bayi karena mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna dan efisien

digunakan oleh tubuh bayi. ASI juga dapat melindungi bayi terhadap infeksi yang merupakan hal penting bagi bayi baru lahir (Gupta, Dadhich & Suri, 2013). Manfaat ASI pada kesehatan jangka panjang adalah ASI dapat mengurangi risiko obesitas dan alergi. Pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat bagi ibu yaitu dapat mengurangi pendarahan pasca persalinan, mempercepat pencapaian berat badan sebelum hamil, mengurangi resiko kanker payudara dan kanker rahim, serta dapat mempercepat mengurangi kehilangan darah pada saat haid (Kemenkes, 2014). Dengan demikian, pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu cara untuk menurunkan AKB dan AKI.

ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. Kandungan zat gizi yang terdapat dalam ASI sangat dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi (Rahayu & Apriningrum, 2014). Rendahnya pemberian ASI dapat menjadi ancaman bagi tumbuh kembang anak, karena bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif lebih besar kemungkinannya untuk menderita alergi, diare, infeksi saluran pernafasan, dan infeksi lainnya (Roesli, 2000). Menurut Peraturan Pemerintah RI nomor 33 tahun 2012, ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan.

Berdasarkan data profil kesehatan Propinsi Jawa Barat tahun 2017, pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Propinsi Jawa Barat adalah sebesar 53%. Sedangkan pada tahun 2018, pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Propinsi Jawa Barat sebesar 37,29%. Angka ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Sementara itu, data profil Dinas Kesehatan Kota Bogor tahun 2017 menunjukkan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebesar 49,5% dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 72,7%. Namun angka pencapaian ini masih di bawah target yang sudah ditetapkan oleh pemerintah yaitu 85%.

Banyak faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, diantaranya yaitu karakteristik ibu (pengetahuan, usia, pekerjaan, pendidikan, pekerjaan, paritas, etnis, usia) karakteristik bayi (kondisi kesehatan bayi dan berat lahir), lingkungan (dukungan keluarga, tempat tinggal, sosial ekonomi, keyakinan) dan pelayanan kesehatan (konseling laktasi, tempat persalinan, kebijakan, pemeriksaan kehamilan) (Amir, Nursalim & Widiansyah, 2018).

Tingkat pengetahuan ibu yang rendah dapat mengurangi tingkat perhatian dan minat ibu dalam memenuhi kebutuhan utama bayi, baik pada ibu yang bekerja maupun ibu yang tidak bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramli (2018) yang menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik lebih banyak memberikan ASI eksklusif (14,3%) dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan rendah (5,6%).

Status pekerjaan berpengaruh bagi seorang ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif bagi bayinya. Ibu bekerja cenderung memilih susu formula sebagai pengganti ASI karena dinilai lebih praktis (Roesli, 2001). Beberapa hasil penelitian menunjukkan ibu yang tidak bekerja lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja (Fahrudin et al., 2020).

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga dapat berasal baik dari suami, ibu, mertua, dan anggota keluarga lainnya yang sudah mempunyai pengalaman menyusui biasanya menjadi dominan terhadap ibu (Prasetyono, 2012). Dukungan keluarga terutama suami dapat menentukan keberhasilan menyusui karena rasa yang nyaman yang ditimbulkan dapat mempengaruhi produksi ASI serta meningkatkan semangat dalam menyusui. Hasil penelitian yang dilakukan Andarini (2018) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga

dengan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Wonogiri.

Menurut teori Green, faktor perilaku dibagi menjadi tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi (predisposing), penguat (reinforcing), dan pemungkin (enabling) (Notoadmodjo, 2012). Salah satu faktor pemungkin (enabling) yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah Inisiasi Menyusui Dini (IMD). IMD merupakan proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri dapat menyusui segera dalam satu jam pertama setelah lahir, bersamaan dengan kontak kulit antara bayi dengan kulit ibunya, bayi dibiarkan selama satu jam pertama di dada ibu, sampai bayi menyusui sendiri (PP RI Nomor 33, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandari & Anang (2018) menunjukkan adanya hubungan antara IMD dengan status ASI eksklusif di Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo.

Puskesmas Bogor Tengah adalah salah satu puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Bogor Tengah. Puskesmas Bogor Tengah terdiri dari dua Kelurahan yaitu Kelurahan Pabaton dan Kelurahan Cibogor. Cakupan ASI eksklusif pada tahun 2020 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 74% tahun 2020 menjadi 53% pada tahun 2019.

Rumusan masalah penelitian adalah apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bogor Tengah?. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bogor Tengah.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan studi *cross sectional*. Lokasi yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah wilayah Puskesmas Bogor Tengah yaitu di Kelurahan Pabaton dan Kelurahan Cibogor. Pelaksanaan penelitian di lakukan pada bulan Juni-Juli Tahun 2021.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di

wilayah kerja Puskesmas Bogor tengah. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu sebanyak 62 responden.

Data variabel dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara kepada responden dengan menggunakan kuesioner. Untuk variabel pemberian ASI eksklusif dibedakan menjadi kategori ASI eksklusif (jika bayi diberi ASI saja tanpa makanan tambahan selama 6 bulan, kecuali obat dan vitamin) dan tidak ASI eksklusif. Untuk variabel tingkat pengetahuan ibu dibedakan menjadi kategori rendah (jika jawaban benar <76%) dan tinggi (jika jawaban benar 76-100%). Untuk variabel status pekerjaan ibu, dibedakan menjadi bekerja dan tidak bekerja. Untuk variabel praktik IMD dibedakan menjadi kategori tidak IMD dan IMD. Sementara untuk variabel dukungan keluarga dibedakan menjadi kategori tidak mendukung (jika skor jawaban <median 15) dan mendukung (jika skor jawaban \geq median 15).

Pengolahan data dilakukan dengan melalui tahapan *editing, scoring, coding, entry, dan cleaning data*. Data kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat (uji *Chi Square*) dengan menggunakan *software SPSS*.

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat menunjukkan gambaran distribusi frekuensi variabel independen (tingkat pengetahuan ibu, status pekerjaan, praktik IMD, dukungan keluarga) dan variabel dependen (pemberian ASI eksklusif) yang dapat dilihat pada Tabel 1.

Pada Tabel 1, dapat diketahui bahwa dari 62 responden, sebagian besar ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif yaitu sebanyak 61,3%. Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kategori tinggi (85,5%), mayoritas ibu tidak bekerja (69,4%), ibu yang melakukan praktik IMD sebanyak 51,6%, dan sebagian besar ibu mengaku mendapatkan dukungan keluarga (80,6%).

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pengetahuan Ibu, Status Pekerjaan, Praktik IMD, dan Dukungan Keluarga

Variabel	n (62)	Persentase (%)
Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak ASI eksklusif	38	61,3
ASI eksklusif	24	38,7
Tingkat Pengetahuan Ibu		
Rendah	9	14,5
Tinggi	53	85,5
Status Pekerjaan Ibu		
Bekerja	19	30,6
Tidak bekerja	43	69,4
Praktik IMD		
Tidak IMD	30	48,4
IMD	32	51,6
Dukungan Keluarga		
Tidak mendukung	27	43,5
Mendukung	35	56,5

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel *independent* (tingkat pengetahuan ibu, status

pekerjaan, praktik IMD, dan dukungan keluarga) dengan variabel *dependent* (pemberian ASI eksklusif).

Tabel 2.
Analisis Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu, Status Pekerjaan, Praktik IMD, dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif				Total		p-Value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	n	%			
Tingkat Pengetahuan Ibu							
Rendah	7	77,8	2	22,2	9	100	0,462
Tinggi	31	58,5	22	41,5	53	100	
Status Pekerjaan							
Bekerja	15	78,9	4	21,1	19	100	0,106
Tidak Bekerja	23	53,5	20	46,5	43	100	
Praktik IMD							
Tidak IMD	26	86,7	4	13,3	30	100	0,000*
IMD	12	37,5	20	62,5	32	100	
Dukungan Keluarga							
Tidak Mendukung	21	77,8	6	22,2	12	100	0,038*
Mendukung	17	48,6	18	51,4	50	100	

*signifikan secara statistik

Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara praktik IMD dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Sedangkan untuk tingkat pengetahuan ibu dan status pekerjaan menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Puskesmas Bogor Tengah, diketahui dari 62 responden, ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 38,7% dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 61,3%. Hasil tersebut menunjukkan sebagian besar ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan tidak memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramli (2020) di kelurahan Sidotopo yang menunjukkan bahwa dari 57 responden sebanyak 91% tidak memberikan ASI eksklusif. Responden yang tidak memberikan ASI eksklusif, memberikan minuman lain yaitu susu formula dan/atau makanan pendamping ASI kemasan kepada bayinya sebelum usia 6 bulan.

Beberapa alasan responden tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya diantaranya yaitu ibu merasa ASI-nya tidak cukup, ASI tidak keluar, ibu sakit, dan ibu bekerja di luar rumah yang mengharuskan menitipkan bayinya kepada orang lain. Saat dilakukan wawancara, ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif merasa ASI yang diberikan tidak cukup, karena bayi sering menangis meskipun sudah disusui. Dengan demikian, ibu berinisiatif untuk menambahkan susu formula agar bayi tidak menangis (merasa kenyang). Sementara pada ibu yang bekerja, sebagian besar ibu memberikan susu formula kepada bayinya karena tidak mengetahui bagaimana cara pemerahan ASI dan menyimpan ASI.

Hasil penelitian di wilayah Puskesmas Bogor Tengah menunjukkan bahwa dari 62 responden, proporsi ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar pada ibu dengan tingkat pengetahuan rendah (77,8%) dibandingkan dengan tingkat

pengetahuan tinggi (58,5%). Hasil analisis statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini serupa dengan penelitian Pitaloka, Abrory & Pramita (2018) di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo. Penelitian tersebut juga menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value}>0,05$). Namun demikian, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lindawati (2019) terhadap 42 responden, yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value}<0,05$).

Meskipun tidak menunjukkan hubungan yang signifikan, hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) bahwa pengetahuan merupakan unsur yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku seseorang. Semakin tinggi pengetahuan ibu semakin baik perilaku ibu terhadap pemberian ASI kepada bayinya. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa proporsi ibu dengan pengetahuan tinggi lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif (41,5%) dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan rendah (22,2%). Berdasarkan hasil penelitian ini, kelompok pertanyaan pengetahuan yang memiliki nilai kesalahan paling tinggi adalah kelompok pertanyaan mengenai IMD.

Dari hasil penelitian ini diperoleh proporsi ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar pada ibu bekerja (78,9%) dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (53,5%). Akan tetapi hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value}>0,05$). Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Sihombing (2018) dan Bahriyah, Putri & Jaelani (2017) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Meskipun tidak menunjukkan hubungan yang signifikan, hasil dalam penelitian ini sejalan dengan teori Roesli (2001) bahwa pekerjaan sangat berpengaruh bagi ibu untuk bisa memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Dimana ibu yang mempunyai pekerjaan atau wanita karir tidak berkemauan penuh untuk memberikan ASI secara eksklusif dan lebih memilih susu formula yang dipandang lebih cocok dan praktis untuk diberikan kepada bayinya.

Selain itu, situasi tempat ibu bekerja juga memberikan andil dalam pencapaian pemberian ASI eksklusif, seperti tersedia/tidaknya tempat penitipan bayi, ruangan untuk memerah dan menyimpan ASI dan lain sebagainya (Timporok, Wowor & Rompas, 2018). Pada penelitian ini ibu yang bekerja sebagian besar tidak memberikan ASI secara eksklusif (78,9%).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan proporsi ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar pada ibu yang tidak melakukan praktik IMD (86,7%) dibandingkan dengan ibu yang melakukan praktik IMD (37,5%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan ($p\text{-value}<0,05$) antara praktik IMD dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa IMD mempunyai manfaat yang sangat besar bagi ibu dan bayi.

Praktik IMD yang dilakukan pada ibu yang baru saja melahirkan bertujuan agar ibu dapat melakukan program ASI eksklusif pada bayinya (Widuri, 2013). Penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Deslima, Misnaniarti & Zulkarnain (2019). Pada penelitian tersebut juga menunjukkan adanya hubungan antara praktik IMD dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value}<0,05$). Penelitian Irawan (2018) menyimpulkan, ibu yang melakukan praktik IMD memiliki peluang 5x lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dalam penelitian ini, ibu yang tidak melakukan praktik IMD sampai langkah akhir, dikarenakan bayi tidak diberikan kesempatan untuk menemukan puting susu ibu sendiri. Dalam Roesli (2000)

dijelaskan bahwa ada beberapa pendapat atau persepsi dari ibu, masyarakat dan petugas kesehatan yang kurang tepat seperti ketika dilakukan praktik IMD bayi akan kedinginan, ibu kelelahan, bayi harus segera dibersihkan, dimandikan, ditimbang dan diukur.

Dukungan keluarga merupakan suatu upaya yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Jenis-jenis dukungan keluarga adalah dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penilaian (Friedman, 2010). Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Puskesmas Bogor Tengah diketahui bahwa, dari 62 responden, proporsi ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih banyak pada ibu tidak mendapat dukungan keluarga (77,8%) dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan keluarga (48,6%).

Hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value}<0,05$). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadani (2017) terhadap 208 responden di Kota Padang Panjang. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarganya untuk memberikan ASI eksklusif berpeluang 3,5 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang kurang mendapat dukungan dari keluarganya setelah dikontrol pengetahuan ibu dan pengalaman menyusui ibu. Dukungan keluarga membuat seseorang memiliki kepercayaan diri dalam membuat keputusan, dalam hal ini adalah keputusan ibu (Friedman 2010).

Keberhasilan ibu tidak lepas dari peran serta keluarga dimana disebutkan bahwa semakin besar dukungan yang diperoleh ibu untuk menyusui bayinya, maka semakin besar pula kemampuan ibu untuk terus bertahan menyusui bayinya. Dukungan keluarga yang dimaksud adalah segala bentuk keikutsertaan orang-orang terdekat ibu yang terlibat dalam merawat bayi, seperti suami, orang tua, dan ibu

mertua yang secara tidak langsung membentuk kepercayaan diri dan sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Habiba, 2016).

Kesimpulan

1. Sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 61,3%.
2. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi yaitu sebesar 85,5%.
3. Sebagian besar responden merupakan ibu tidak bekerja yaitu sebesar 69,4%.
4. Responden yang melakukan praktik IMD sebesar 51,6%.
5. Sebagian besar responden mengaku mendapat dukungan keluarga yaitu sebanyak 56,5%.
6. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu, status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.
7. Ada hubungan yang signifikan antara praktik IMD dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

Daftar Pustaka

- Amir, A., Nursalim, N., & Widyansyah, A. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI pada bayi neonatal di RSIA Pertiwi Makassar. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 47-54. DOI:: <https://doi.org/10.32382/mgp.v25i1.59>
- Andarini. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Bubakan Kecamatan Girimarto Kabupaten Wonogiri*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diunduh dari: <https://eprints.ums.ac.id/65327/>
- Deslima, N., Misnaniarti, M., & Zulkarnain, H. M. (2019). Analisis hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu Kota Palembang. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 4(1), 1-14. Diunduh dari : <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/2947>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2017*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat
- Fahrudin, I., Rosyidah, D. U., Ichsan, B., & Agustina, T. (2020). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dan Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Herb-Medicine Journal: Terbitan Berkala Ilmiah Herbal, Kedokteran dan Kesehatan*, 3(3), 91-99. DOI: [10.30595/hmj.v3i3.7671](https://doi.org/10.30595/hmj.v3i3.7671)
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek*. Jakarta: EGC, 5-6.
- Gupta, A., Dadhich, J. P., & Suri, S. (2013). How Can Global Rates of Exclusive Breastfeeding for The First 6 Months be Enhanced?. *ICAN: Infant, Child, & Adolescent Nutrition*, 5(3), 133-140. Diunduh dari: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1941406413480389>
- Habiba, S. (2016). *Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kebakkramat II Kabupaten Karanganyar Tahun 2016*. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Indonesia, P. R. (2012). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.
- Irawan, J. (2018). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di RSUD Wangaya Kota Denpasar. *Jurnal Skala Husada: The Journal of Health*, 15(1). Diunduh dari: <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JSH/article/view/218>

- Kemenkes RI. (2014). Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lindawati, R. (2019). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletahan Health Journal*, 6(1), 30-36. Diunduh dari: <https://journal.lppm-stikesfa.ac.id/index.php/FHJ/article/download/25/25/>
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pitaloka, D. A., Abrory, R., & Pramita, A. D. (2018). Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo. *Amerta Nutrition*, 2(3), 265-270. DOI: <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i3.2018.265-270>
- Rahayu, S., & Apriningrum, N. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Pemberian ASI Eksklusif Pada Karyawati Unsika Tahun 2013. *Majalah Ilmiah SOLUSI*, 1(01). DOI: <https://doi.org/10.35706/solusi.v1i01.38>
- Ramadani, M. (2017). Dukungan Keluarga Sebagai Faktor Dominan Keberhasilan Menyusui Eksklusif. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(1), 34-41. DOI: <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i1.1580>
- Ramli, R. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(1), 36-46. Diunduh dari: <https://e-journal.unair.ac.id/PROMKES/article/download/9611/10224/70112>
- Roesli, U. (2001). Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Roesli, U. (2000). Mengenal ASI Eksklusif Seri 1. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Sihombing, S. (2018). Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri tahun 2017. *Jurnal Bidan*, 4(1), 40-45. Diunduh dari: <https://jurnal.ibijabar.or.id/hubungan-pekerjaan-dan-pendidikan-ibu-dengan-pemberian-asi-eksklusif-di-wilayah-kerja-puskesmas-hinai-kiri-tahun-2017/>
- Timporok, A. G., Wowor, P. M., & Rompas, S. (2018). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*, 6(1). DOI: <https://doi.org/10.35790/jkp.v6i1.19474>
- Widuri, H. (2013). Cara Mengelola ASI Eksklusif bagi Ibu Bekerja. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Wulandari, D., SB, T. W. A., KM, S., & Gizi, M. (2018). Hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Status ASI Eksklusif di Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.