

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI DESA DAULAT KECAMATAN LANGSA KOTA TAHUN 2021

<sup>1</sup>Sarah Fadhilla Maulida Bakri, <sup>2</sup>Zuraidah Nasution, <sup>3</sup>Mey Elisa Safitri, <sup>4</sup>Mayang Wulan  
<sup>1,2,3,4</sup>Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia  
Email: habibiesarah@gmail.com

### Abstrak

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan utama bagi bayi. ASI ini menjadi sumber utama kehidupan bayi sampai usia 6 bulan. Selama 6 bulan diupayakan bayi hanya minum ASI saja tanpa ada tambahan lainnya atau sering disebut ASI eksklusif. Ketidakberhasilan ibu memberikan ASI atau menghentikan proses menyusui lebih dini disebabkan karena kurangnya pengertian dan pengetahuan ibu tentang keunggulan ASI dan manfaat menyusui. Akibat faktor tersebut dapat mempengaruhi status gizi balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi di Desa Daulat Langsa Kota Tahun 2021. Jenis penelitian ini bersifat *analitik* dengan rancangan penelitian *korelasional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini ditetapkan dengan teknik *total sampling* yaitu seluruh populasi dijadikan sampel sebanyak 53 orang. Hasil penelitian menunjukkan variabel pengetahuan, sikap, pekerjaan, dukungan keluarga, kepercayaan budaya bahwa ada hubungan yang signifikan dengan ASI eksklusif dengan nilai  $p = 0,001$ ,  $p = 0,000$ ,  $p = 0,000$ ,  $p = 0,000$  dan  $p = 0,011$ . Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel sikap dengan nilai  $p$  (Sig) 0,001 dengan nilai OR 30,169. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh pengetahuan, sikap, pekerjaan, dukungan keluarga, kepercayaan budaya terhadap pemberian ASI eksklusif di Desa Daulat dan yang paling dominan pengaruhnya adalah sikap. Saran kepada pemerintah kota Langsa melalui Dinas Kesehatan Kota Langsa agar dapat meningkatkan program pemberian ASI eksklusif melalui peran tenaga kesehatan khususnya yang bertugas di desa untuk selalu melakukan sosialisasi informasi manfaat ASI eksklusif bagi para ibu hamil dan menyusui sehingga pengetahuan ibu semakin meningkat.

**Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Pekerjaan, Dukungan Keluarga, Kepercayaan Budaya, ASI Eksklusif**

### Abstract

*Breast milk (ASI) is the main food for babies. Breast milk is the main source of life for babies until the age of 6 months. For 6 months the baby is trying to drink only breast milk without any other additives or is often called exclusive breastfeeding. The failure of mothers to breastfeed or stop breastfeeding early is due to a lack of understanding and knowledge of mothers about the advantages of breastfeeding and the benefits of breastfeeding. As a result of these factors can affect the nutritional status of children under five. The purpose of this study was to determine the factors that influence exclusive breastfeeding for infants in Daulat Langsa Village Kota in 2021. This type of research was analytic with a correlational research design. The sampling technique in this study was determined by the total sampling technique, namely the entire population as a sample of 53 people. The results showed that the variables of knowledge, attitudes, work, family support, cultural beliefs that there was a significant relationship with exclusive breastfeeding with  $p = 0.001$ ,  $p = 0.000$ ,  $p = 0.000$ ,  $p = 0.000$  and  $p = 0.011$ . The results of the multivariate analysis showed that the attitude variable with a  $p$  value (Sig) of 0.001 with an OR of 30.169. The conclusion in this study is*

*that there is an influence of knowledge, attitude, work, family support, cultural beliefs on exclusive breastfeeding in Daulat Village and the most dominant influence is attitude. Suggestions to the Langsa city government through the Langsa City Health Office in order to improve the exclusive breastfeeding program through the role of health workers, especially those on duty in the village to always disseminate information on the benefits of exclusive breastfeeding in the morning for pregnant and lactating mothers so that maternal knowledge increases.*

**Keywords : Knowledge, Attitude, Employment, Family Support, Cultural Beliefs, Exclusive Breast feeding**

## **Pendahuluan**

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang ideal untuk bayi karena ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi pada periode awal kehidupannya. *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Emergency Children's Fund* (UNICEF) merekomendasikan bayi mulai menyusui pada jam pertama kelahiran dan dilanjutkan dengan menyusui secara eksklusif yang artinya bayi hanya mendapat ASI saja tanpa makanan atau minuman lain termasuk air mineral selama 6 bulan. Namun, selama 2 dekade hampir 2 dari 3 bayi tidak disusui secara eksklusif (WHO, 2020).

Permasalahan yang terjadi dikarenakan praktik pemberian ASI eksklusif tidak semudah yang dibayangkan, banyak kendala yang timbul dalam usaha memberikan ASI eksklusif baik kendala yang berasal dari ibu sendiri (perilaku) maupun lingkungannya (Forster, McLachlan, & Lumley, 2006).

Pada tahun 2018, hanya 31 dari 194 negara di dunia yang memenuhi target global pemberian ASI sebesar 50% (Robinson, Buccini, Curry, & Perez-Escamilla, 2019). Menurut laporan *Breastfeeding Advocacy Initiative* tahun 2020, tingkat pemberian ASI eksklusif di berbagai wilayah di dunia yaitu sebesar 25% di Afrika Barat dan Tengah, 30% di Asia Timur dan Pasifik, 47% Asia Selatan, 32% Amerika Tengah dan Karibia, 51% Asia Tenggara, 46% di negara-negara berkembang dan 38% dari seluruh dunia (WHO, 2020). Di Asia Tenggara sendiri, tingkat pemberian ASI eksklusif masih beragam di berbagai negara. Data prevalensi pemberian ASI di beberapa negara di Asia Tenggara yaitu Myanmar sebesar 51,2% pada tahun 2015, Thailand sebesar 23,1% pada tahun 2015 dan Timor Leste 50,2% pada tahun 2016 (Senarath, Dibley, & Agho, 2010).

Di Indonesia sendiri, menurut Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020 Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif merupakan indikator yang tercantum pada Renstra Kementerian Kesehatan periode 2020-2024, bahkan pada Renstra periode sebelumnya (2015-2019) indikator ini sudah menjadi indikator kinerja kegiatan (IKK) Direktorat Gizi Masyarakat, karena sangat terkait dengan program prioritas pemerintah, yaitu percepatan penurunan stunting. Pada tahun 2020, dari jumlah bayi usia kurang dari 6 bulan yang di recall, dari 3.196.303 sasaran bayi kurang dari 6 bulan terdapat 2.113.564 bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif atau sekitar 66,1%. Capaian indikator persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif sudah memenuhi target tahun 2020, yaitu sebesar 40%. Berdasarkan distribusi provinsi, sebanyak 32 provinsi telah mencapai target yang diharapkan dan masih terdapat

2 provinsi yang tidak mencapai target, yaitu Papua Barat (34%) dan Maluku (37,2%), sementara provinsi dengan capaian tertinggi adalah Nusa Tenggara Barat (87,3%) (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan perolehan data Profil Kesehatan Aceh Tahun 2019 capaian ASI eksklusif di Aceh tahun 2019 sebesar 55%, menurun dari tahun sebelumnya sebesar 61%. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019, yaitu Gorontalo, Maluku, Papua, dan Papua Barat (Dinas Kesehatan Aceh, 2019).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Langsa tahun 2020 bayi usia <6 bulan yang diberi ASI eksklusif cakupan paling rendah di wilayah kerja Puskesmas Langsa Kota sebanyak 604 orang (50%), wilayah kerja Puskesmas Langsa Barat sebanyak 460 orang (69%), wilayah kerja Puskesmas Langsa Timur sebanyak 239 orang (73%), wilayah kerja Puskesmas Langsa Baro sebanyak 744 orang (78%) dan wilayah kerja Puskesmas Langsa Lama sebanyak 507 orang (84%) (Dinas Kesehatan Kota Langsa, 2020).

Desa Daulat merupakan salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Langsa Kota. Berdasarkan perolehan data pada bulan Mei tahun 2021 didapatkan bahwa jumlah bayi usia 6-12 bulan yaitu sebanyak 53 orang bayi. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 17 orang (32%) dan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 36 orang (68%) (Gampong Daulat, 2021).

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan utama bagi bayi. ASI ini menjadi sumber utama kehidupan bayi sampai usia 6 bulan. Selama 6 bulan diupayakan bayi hanya minum ASI saja tanpa ada tambahan lainnya atau sering disebut ASI eksklusif. Selama itu bayi diharapkan tidak mendapatkan tambahan cairan lain seperti susu formula, air teh, madu, air putih, dan tanpa makanan pendamping (Habiba, 2016). Setelah memasuki usia lebih dari 6 bulan, bayi sudah mulai diperkenalkan makanan tambahan karena pada usia ini bayi sudah bisa mengonsumsi makanan selain ASI dengan tetap memperhatikan asupan yang dibutuhkan bayi.

Beberapa studi dan pengamatan menunjukkan bahwa selama dasawarsa terakhir ini terdapat penurunan pemberian ASI eksklusif terutama di daerah perkotaan. Ketidakterhasilan ibu memberikan ASI atau menghentikan proses menyusui lebih dini disebabkan karena kurangnya pengertian dan pengetahuan ibu tentang keunggulan ASI dan manfaat menyusui. Akibat faktor tersebut dapat mempengaruhi status gizi balita (Haryono & Setianingsih, 2014).

Ibu yang bekerja diluar rumah mempunyai keterbatasan kesempatan menyusui bayinya secara langsung. Keterbatasan ini bisa berupa waktu atau tersedia fasilitas tersebut. Jika ibu bekerja mempunyai pengetahuan yang cukup tentang manfaat, cara penyimpanan, cara pemberian ASI diharapkan dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI secara eksklusif (Berutu, 2021).

Beberapa kendala lain dalam hal 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 pekerjaan rumah selagi ibu menyusui, menjaga kakak sang bayi, membantu menyediakan makanan yang bergizi bagi ibu, dapat mempengaruhi psikologis ibu sehingga produksi ASI lebih lancar (Haryono & Setianingsih, 2014).

Permasalahan utama dalam pemberian ASI eksklusif adalah faktor sosial budaya, dimana ibu-ibu yang mempunyai bayi bayi masih dibatasi oleh kebiasaan atau pun kepercayaan yang telah menjadi tata aturan kehidupan dalam suatu wilayah, di mana faktor sosial budaya tersebut mempunyai kecenderungan mengarahkan perilaku ibu untuk tidak mampu memberikan ASI eksklusif (Batubara, Yustina, & Januariana, 2016).

Meskipun ASI Eksklusif sudah diketahui manfaat dan dampaknya serta menjadi amanat konstitusi, namun kecenderungan para ibu untuk menyusui bayi secara eksklusif masih rendah. Cakupan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi beberapa hal diantaranya belum optimalnya penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM), belum semua bayi memperoleh inisiasi menyusui dini (IMD), rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga mengenai manfaat dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, faktor sosial budaya, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja dan gencarnya pemasaran susu formula (Josefa, 2011).

Banyaknya faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif membuat peneliti ingin melakukan penelitian guna menganalisis faktor internal dan eksternal yang memengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Desa Daulat Kecamatan Langsa Kota tahun 2021. Faktor internal adalah pengaruh dari dalam diri ibu sendiri sedangkan faktor eksternal yaitu pengaruh dari orang lain atau lingkungan sekitar ibu. Teori kognitif sosial membagi faktor internal menjadi beberapa dimensi seperti biologis, kognitif dan afektif sedangkan dimensi faktor eksternal yaitu institusi, sosial dan sosial demografi. Faktor-faktor tersebut menjadi menarik untuk digali karena pemberian ASI eksklusif di negara-negara Asia Tenggara sebagian besar masih belum memenuhi target global (UNICEF, 2020).

Hasil survei awal yang dilakukan di Desa Daulat pada tanggal 4 Juni 2021 terhadap 10 orang ibu yang memiliki bayi usia diatas 6-12 bulan dengan melakukan wawancara, yaitu 2 orang ibu mengatakan tidak memberikan ASI Eksklusif karena ibu bekerja dari pagi sampai sore sehingga tidak dapat memberikan ASI Eksklusif dan memutuskan memberikan susu formula kepada bayi nya. 3 orang ibu tidak memberikan ASI Eksklusif karena kurang paham bahwa kandungan ASI Eksklusif lebih baik dari pada kandungan susu formula. 1 orang ibu tidak memberikan ASI Eksklusif karena takut bentuk payudara ibu berubah dan lebih memilih memberikan susu formula. 2 orang ibu tidak memberikan ASI Eksklusif karena percaya bahwa ASI yang pertama keluar (kolustrum) adalah susu basi dan memberikan susu formula karena ASI yang keluar tidak banyak. 1 orang ibu tidak memberi

ASI Eksklusif karena ASI nya tidak keluar sehingga bayi menjadi rewel, mereka akhirnya memberikan susu formula, suami dan keluarga menyarankan ibu untuk memberikan MP-ASI karena mereka menganggap bahwa bayi sering menangis dan sering bangun malam dikarenakan bayi merasa lapar karena ASI ibu masih kurang. 1 orang ibu memberikan asi eksklusif 0-6 bulan kepada bayinya karena ibu paham manfaat asi eksklusif sangat baik untuk perkembangan dan pertumbuhan pada bayi.

Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Desa Daulat Kecamatan Langsa Kota Tahun 2021”

## Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat *analitik* dengan rancangan penelitian *korelasional*. Metode pengambilan data berdasarkan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana variabel dependen dan variabel independen dilakukan pengukuran hanya sekali pada saat yang sama, untuk melihat faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif di Desa Daulat Kecamatan Langsa Kota tahun 2021.

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu menyusui bayi usia diatas 6 bulan di Desa Daulat Kecamatan Langsa Kota pada bulan Mei s/d November tahun 2021 dengan jumlah 53 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini ditetapkan dengan teknik *total sampling*.

## Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Paritas Ibu

No	Karakteristik	Jumlah	
		f	%
<b>1</b>	<b>Usia</b>		
	20-35 Tahun	41	77.4
	> 35 Tahun	12	22.6
<b>2</b>	<b>Pendidikan</b>		
	SMA	27	50.9
	PT	26	49.1
<b>3</b>	<b>Paritas</b>		
	Primipara	11	20.8
	Multipara	36	71.7
	Grande Multipara	4	7.5
	<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer (2021)

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada karakteristik berdasarkan usia dari 53 responden mayoritas ibu yang berusia 20-35 tahun sebanyak 41 orang (77.4%) dan minoritas ibu yang berusia > 35 tahun sebanyak 12 orang (22.6%). Pada karakteristik ibu berdasarkan pendidikan dari 53 responden mayoritas ibu yang berpendidikan SMA sebanyak 27 orang (50.9%) dan minoritas ibu yang berpendidikan PT sebanyak 26 orang (49.1%). Pada Karakteristik paritas dari 53 responden mayoritas ibu yang multigravida sebanyak 36 orang (71.7%) dan minoritas ibu yang grande multigravida sebanyak 4 orang (7.5%).

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		p (Sig)
	Diberikan		Tidak Diberikan		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	12	22.6	8	15.1	20	37.7	0,001
Kurang	4	7.6	29	54.7	33	62.3	
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>30.2</b>	<b>37</b>	<b>69.8</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer (2021)

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 37 responden ibu yang tidak berikan ASI eksklusif yang berpengetahuan kurang sebanyak 29 orang (54.7%) dan yang berpengetahuan baik sebanyak 8 orang (15.1%). Setelah dilakukan uji chi square didapatkan hasil, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p (Sig) 0,001 (< 0,05).

Tabel 3. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan ASI Eksklusif

Pekerjaan Ibu	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah		P (Sig)
	Diberikan		Tidak Diberikan		f	%	
	f	%	f	%			
Bekerja	2	3.8	26	49.1	28	52.8	0,000
Tidak Bekerja	14	26.4	11	20.8	25	47.2	
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>30.2</b>	<b>37</b>	<b>69.8</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer (2021)

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 37 responden ibu yang tidak berikan ASI eksklusif mayoritas yang ibu bekerja sebanyak 26 orang (49.1%) dan yang tidak bekerja sebanyak 11 orang (20.8%). Setelah dilakukan uji chi square didapatkan hasil, ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p (Sig) 0,000 (< 0,05).

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan ASI Eksklusif

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah		p (Sig)
	Diberikan		Tidak Diberikan		f	%	
	f	%	f	%			
Mendukung	14	26.4	6	11.3	20	37.7	0,000
Tidak Mendukung	2	3.8	31	58.5	33	62.3	

Total	16	30.2	37	69.8	53	100
-------	----	------	----	------	----	-----

Tabel 4 menunjukkan bahwadari 37 responden ibu yang tidak berikan ASI eksklusif mayoritas yang tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 31 orang (58.5%) dan yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 6 orang (11.3%). Setelah dilakukan *uji chi square* didapatkan hasil, ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p$  (Sig) 0,000 ( $< 0,05$ ).

Tabel 5. Hubungan Kepercayaan Budaya dengan ASI Eksklusif

Kepercayaan Budaya	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah		$p$ (Sig)
	Diberikan		Tidak Diberikan		f	%	
	f	%	f	%			
Percaya	11	20.8	10	18.9	21	39.6	0,011
Tidak Percaya	5	9.4	27	50.9	32	60.4	
Total	16	30.2	37	69.8	53	100	

Sumber : Data Primer (2021)

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 37 responden ibu yang tidak berikan ASI eksklusif mayoritas yang tidak percaya dengan kepercayaan budaya sebanyak 27 orang (50.9%) dan yang percaya dengan kepercayaan budaya sebanyak 10 orang (18.9%). Setelah dilakukan *uji chi square* didapatkan hasil, ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan budaya dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p$  (Sig) 0,011 ( $< 0,05$ ).

Tabel 6. Hubungan Sikap Ibu dengan ASI Eksklusif

Sikap Ibu	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah		$p$ (Sig)
	Diberikan		Tidak Diberikan		f	%	
	f	%	f	%			
Positif	14	26.4	7	13.2	21	39.6	0.000
Negatif	2	3.8	30	56.6	32	60.4	
Total	16	30.2	37	69.8	53	100	

Sumber : Data Primer (2021)

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 37 responden ibu yang tidak berikan ASI eksklusif mayoritas ibu yang memiliki sikap negatif sebanyak 30 orang (56.6%) dan yang memiliki sikap positif sebanyak 7 orang (13.2%). Setelah dilakukan *uji chi square* didapatkan hasil, ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p$  (Sig) 0,000 ( $< 0,05$ ).

Tabel 7. Hasil Analisis Uji Multivariat Variabel Pengetahuan dan Sikap terhadap ASI Eksklusif

No	Variabel Independen	Koefisien B	Wald	OR [Exp( $\beta$ )]	$p$ (Sig)
1.	Pengetahuan	2.394	6.659	10.954	0.010
2.	Sikap	3.407	11.947	30.169	0.001
	Constant	-7.744	11.926	0.000	0.001

Sumber : Data Primer (2021)

Tabel 7 terlihat bahwa dari pengujian *regresi binary logistik* dengan metode enter pada tahap keempat didapatkan hasil variabel pengetahuan menunjukkan nilai  $p$  ( $Sig$ ) = 0.010 dengan nilai OR (10.954), dan sikap menunjukkan nilai  $p$  ( $Sig$ ) = 0.001 dengan nilai OR (30.169). Hasil multivariat menunjukkan hasil bahwa variabel dengan  $p$  ( $Sig$ ) < 0.05, maka variabel yang dianggap paling berpengaruh yaitu sikap

Tabel 8. Hasil Analisis Regresi Logistik Model Summary

<i>-2 Log likelihood</i>	<i>Cox &amp; Snell R Square</i>	<i>Nagelkerke R Square</i>
33.653 <sup>a</sup>	0,446	0,631

Sumber : Data Primer (2021)

Pada tabel diatas menjelaskan bahwa pada tabel ini digunakan untuk melihat kemampuan variabel independen (sikap dan pengetahuan) dalam menjelaskan variabel dependen (ASI eksklusif) dengan menggunakan nilai *Cox & Snell R Square* dan *Nagelkerke R Square*. Nilai *Cox & Snell R Square* 0,631 dan *Nagelkerke R Square* sebesar 0,446, yang menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen (pengetahuan dan sikap) dalam menjelaskan variabel dependen (ASI eksklusif) adalah sebesar 0,631 atau (63,1%) dan terdapat (36,9%) faktor lain di luar model yang menjelaskan variabel dependen. Atau persamaan regresi variabel independen (pengetahuan dan sikap) secara bersama-sama mempengaruhi variabel dependen (ASI eksklusif) sebesar 63,1%.

### **Pengaruh Pengetahuan Terhadap ASI Eksklusif**

Hasil analisis pengaruh pengetahuan ibu terhadap ASI eksklusif diperoleh data bahwa ibu yang tidak berikan ASI eksklusif yang berpengetahuan kurang sebanyak 29 orang (54.7%) dan yang berpengetahuan baik sebanyak 8 orang (15.1%). Hasil uji statistik di peroleh nilai  $p$ -value 0.001 ( $p < 0,05$ ), maka ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2013).

Meningkatnya pengetahuan ibu disebabkan karena bertambahnya pengetahuan ibu dimana informasi yang ibu dapat bisa melalui berbagai sumber seperti media massa, media elektronik, dan lain sebagainya. Sesuai dengan teori pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif yaitu tahu (mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya) dan memahami (kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar). Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar

pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan tau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang(Notoatmodjo, 2013).

Pada umumnya, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Sebagai contoh, pengetahuan seorang ibu tentang inisiasi menyusui dini di peroleh dari suatu pola kemampuan prediktif dari pengalaman dan informasi yang diterima. Menurut pendekatan konstruktivistik, pengetahuan bukanlah fakta dari suatu kenyataan yang sedang di pelajari, melainkan sebagai kontruksi kognitif seseorang terhadap objek, pengalaman, maupun lingkungannya. Pengetahuan bukanlah suatu yang sudah ada dan tersedia, sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman (Notoatmodjo, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Samsul (2016) hasil uji Chi-Square diperoleh nilai  $p = 0,006$ ,  $RP = 1,784$  dan  $95\% CI = 1,171-2,717$ . Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif secara statistik signifikan ( $p = 0,006$ ). Secara biologi menunjukkan nilai  $RP 1,784$  artinya ibu dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki peluang untuk tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 1,784 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi (Sari, Yuviska, & Sunarsih, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas, menurut peneliti yaitu responden yang memilki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif, hal ini disebabkan oleh ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang pengertian ASI eksklusif, kandungan ASI, manfaat pemberian ASI eksklusif dan hambatan dalam pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan baik ini juga dipengaruhi oleh karakteristik ibu, dimana ibu lebih mudah dalam mencari berbagai informasi mengenai ASI eksklusif, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu. Karena pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif, karena semakin baik pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada anaknya.

## **Pengaruh Pekerjaan Terhadap ASI Eksklusif**

Hasil analisis pengaruh pekerjaan ibu terhadap ASI eksklusif diperoleh data bahwa ibu yang tidak berikan ASI eksklusif mayoritas yang ibu bekerja sebanyak 26 orang (49.1%) dan yang tidak bekerja sebanyak 11 orang (20.8%). Hasil uji statistik di peroleh nilai  $p\text{-value}$  0.000 ( $p < 0,05$ ), maka ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Timporok et al (2018) pada penelitian yang di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan juga memperoleh hasil yang sama dimana terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,000$ ). Damayanti et al (2020) pada penelitiannya di wilayah kerja Puskesmas Werdhi Agung Kecamatan Dumoga Tengah juga mendapatkan adanya hubungan signifikan antara pekerjaan. Pekerjaan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini dikarenakan kesibukan

ibu sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI bayinya. Dukungan dari tempat kerja sangat diperlukan agar ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif pasal 30 mengatakan bahwa instansi kerja dan sarana umum seharusnya memberikan dukungan terhadap program ASI eksklusif dan bisa mengatur hubungan kerja antara perusahaan dengan karyawan. Penanggung jawab instansi dan penyelenggara tempat umum harus memfasilitasi perempuan yang dalam masa menyusui untuk tetap memberikan ASInya baik itu dengan menyusui di tempat kerja pada ruangan khusus atau hanya sekedar untuk memerah ASI (Umboh, Umboh, & Kaunang, 2021).

Partisipasi angkatan kerja wanita dari tahun ke tahun semakin meningkat. Salah satu hal yang menyebabkan hal tersebut adalah faktor ekonomi yang mendesak wanita turut serta dalam pencarian nafkah keluarga. Ibu yang bekerja memiliki waktu yang terbatas untuk menyusui bayinya, selain itu tenaga yang terkuras selama bekerja biasanya menjadikan ibu terlalu letih untuk menyusui bayinya (Ayu Anggraini, 2013).

Ketikawinitasudahmulaimasukduniakerjaformaldan mempunyai jam kerja yang sudah ditentukan, seorang ibu dengan anak bayi menghadapi persoalan tersendiri. Di satu sisi ibu terikat dengan jam kerja yang sudah pasti, di sisi lain mereka juga menghadapi kenyataan bahwa bayi mereka juga harus diberikan ASI (Rahmawati, 2015).

Selain itu, pada ibu yang bekerja, singkatnya masa cuti hamil atau melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI eksklusif berakhir sudah harus kembali bekerja. Hal ini mengganggu upaya pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif harus dijalani selama 6 bulan tanpa intervensi makanan dan minuman lain, sedangkan cuti hamil dan melahirkan hanya diberikan selama 3 bulan (Rahmawati, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas, asumsi peneliti ibu yang bekerja di sektor formal dan non formal selayaknya tetap dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Regulasi tentang tempat kerja menyediakan ruang laktasi memberi peluang kepada ibu bekerja untuk tetap memberi ASI Eksklusif kepada bayinya. Tata cara memberi ASI ketika ibu sedang berada diluar rumah perlu lebih disosialisasikan kepada ibu bekerja untuk dapat mempertahankan ASI Eksklusif. Hal ini penting dimana pada periode ini merupakan periode emas untuk bayi sehingga kualitas anak dimasa depan bisa lebih baik. Diperlukan komitmen dari berbagai pihak terhadap ibu bekerja untuk dapat melaksanakan pemberian ASI Eksklusif.

## **Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap ASI Eksklusif**

Hasil analisis pengaruh dukungan keluarga terhadap ASI eksklusif diperoleh data bahwa dari 37 responden ibu yang tidak berikan ASI eksklusif mayoritas yang tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 31 orang (58.5%) dan yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 6 orang (11.3%). Hasil uji statistik di peroleh nilai, ada hubungan yang

signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p$  ( $Sig$ ) 0,000 ( $< 0,05$ ).

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 pekerjaan rumah selagi ibu menyusui, menjaga kakak sang bayi, membantu menyediakan makanan yang bergizi bagi ibu, dapat mempengaruhi psikologis ibu sehingga produksi ASI lebih lancar (Ayu Anggraini, 2013).

Adapun dukungan keluarga yang diperoleh ibu saat memberikan ASI eksklusif seperti keluarga menganjurkan ibu untuk menyusui dibanding memberikan susu formula, membantu mengurus rumah selama ibu menyusui, membantu menjaga kakak si bayi saat ibu sedang menyusui, dan tidak pernah disarankan dalam memberi makanan tambahan pada usia bayi 6 bulan pertama. Dukungan keluarga yang rendah akan mengurangi motivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya (Ayu Anggraini, 2013).

Tidak semua ibu yang memperoleh dukungan suami memberikan ASI eksklusif, dari hasil pengamatan peneliti hal ini mungkin disebabkan berbagai hal seperti ibu harus berada diluar rumah dan tidak bisa dekat dengan bayinya dan adanya pengaruh kebiasaan yang masih dipercaya bahwa pemberian makanan tambahan pada bayi sedini mungkin menyebabkan bayi tidak menangis dan lebih sehat dan adanya keyakinan bahwa anak adalah urusan perempuan.

Rahmadhanny (2012) menemukan hanya 58,9% ibu yang memperoleh dukungan suami di Puskesmas Rumbai Kecamatan Rumbai Pesisir. Hasil analisis bivariat terdapat hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif ( $p = 0,000$ ). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan suami untuk memberikan ASI Eksklusif maka semakin tinggi kemungkinan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Sebaliknya semakin rendah dukungan suami untuk memberikan ASI Eksklusif maka semakin rendah pula kemungkinan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif (Berutu, 2021).

Sejalan dengan hasil penelitian Solikhati, dkk (2018) tentang analisis faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 – 6 bulan di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang. Bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dengan praktik pemberian ASI eksklusif karena  $p$  value 0,001 ( $< 0,005$ ). Namun berbeda dengan hasil penelitian Dewi Elliana, dkk (2018) tentang hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Sekaran Koto Semarang. Hasil  $p$  value 0,073 ( $< 0,005$ ) berarti dukungan keluarga tidak memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif (Solikhati, Sukowati, & Sumarni, 2018).

Begitu juga dengan penelitian Wundari (2017) mengatakan ibu yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan kurang tidak memberikan ASI eksklusif 84% dibandingkan

dengan dukungan tenaga kesehatan baik 8% ( $p = 0,000$ ). Pada penelitian ini juga dianalisa ratio prevalen, hasil menunjukkan 10,5 hal ini berarti ibu yang mendapat dukungan tenaga kesehatan kurang mempunyai kemungkinan untuk tidak memberikan ASI eksklusif 10,5 kali lebih besar dari pada ibu yang mendapat dukungan tenaga kesehatan baik (Noflidaputri, 2021).

Pemberian motivasi secara emosional dan dukungan praktis lainnya dari suami atau keluarga dapat memberikan dampak positif untuk ibu dalam melakukan ASI eksklusif, karena keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keputusan yang ibu ambil. Banyak ibu yang menjawab sangat setuju atas pernyataan tentang “Keluarga tidak pernah melarang ibu untuk memberikan makanan selain ASI”, membuktikan bahwa keluarga juga dapat mempengaruhi tindakan yang ibu lakukan. Diharapkan kepada suami atau keluarga agar ikut serta dalam memenuhi kebutuh fisik maupun emosional ibu karena hal tersebut dapat mempengaruhi perasaan ibu, sehingga ibu lebih merasa percaya diri untuk menyusui bayinya secara eksklusif dibandingkan memberikan makanan lain.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas, menurut peneliti yaitu ibu menyusui yang mendapat dukungan dari suami atau keluarga lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif. Dukungan suami dan keluarga dapat meningkatkan minat dan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif sehingga ibu dapat memberikan ASI eksklusif secara optimal yang berdampak baik bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi.

## **Pengaruh Kepercayaan Budaya Terhadap ASI Eksklusif**

Hasil analisis pengaruh kepercayaan budaya terhadap ASI eksklusif diperoleh data dari 37 responden ibu yang tidak berikan ASI eksklusif mayoritas yang tidak percaya dengan kepercayaan budaya sebanyak 27 orang (50.9%) dan yang percaya dengan kepercayaan budaya sebanyak 10 orang (18.9%). Hasil uji statistik di peroleh nilai, ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan budaya dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p$  (*Sig*) 0,011 ( $< 0,05$ ).

Menurut Kalangie, spiritualitas dibatasi sebagai kepercayaan atau hubungan dengan kekuatan yang lebih tinggi, keilahian atau kekuatan yang menciptakan kehidupan. Demikian juga dengan konteks program pemberian ASI eksklusif, bahwa kepercayaan terhadap ASI sebagai makanan pertama dan utama bagi bayi, akan mendukung program pemberian ASI eksklusif tersebut (Batubara et al., 2016).

Kepercayaan ibu bahwa ASI yang terbentuk dalam tubuh ibu yang melahirkan seorang bayi dalam proses secara logika ilmiah hanya dapat dipercayai bahwa memang sudah diatur oleh Yang Maha Kuasa, merupakan standar kepercayaan yang penting dimiliki ibu untuk dapat memberikan ASI secara baik dan benar kepada bayinya. Pembinaan terhadap tokoh-tokoh masyarakat maupun tokoh-tokoh agama merupakan strategi penting sebagai perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan karena masyarakat cenderung lebih mematuhi arahan dari orang-orang yang dipercaya yang berada di sekitar lingkungan mereka sendiri daripada orang-orang di luar lingkungan mereka. Pemberdayaan masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi

sehingga diketahui oleh seluruh lapisan masyarakat, yang diharapkan memberikan dukungan serta motivasi terhadap ibu-ibu menyusui dan secara otomatis dapat meningkatkan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas, menurut peneliti yaitu untuk mengubah sikap dari masyarakat tentu bukanlah tugas mudah, sehingga sangat diperlukan peran tenaga kesehatan untuk melaksanakan kegiatan peningkatan program pemberian ASI eksklusif. Pedoman peningkatan program pemberian ASI eksklusif tidak terlepas dari proses reproduksi ibu-ibu setelah melahirkan, yang diharapkan dapat mengubah perilaku masyarakat yang awalnya tidak percaya keunggulan dan manfaat ASI menjadi percaya dan secara perlahan meninggalkan budaya maupun tradisi pemberian makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan yang dapat mengganggu kesehatan.

### **Pengaruh Sikap Ibu Terhadap ASI Eksklusif**

Hasil analisis pengaruh kepercayaan budaya terhadap ASI eksklusif diperoleh data dari 37 responden ibu yang tidak berikan ASI eksklusif mayoritas ibu yang memiliki sikap negatif sebanyak 30 orang (56.6%) dan yang memiliki sikap positif sebanyak 7 orang (13.2%). Hasil uji statistik di peroleh nilai, ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $P$  ( $Sig$ ) 0,000 ( $< 0,05$ ).

Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa semakin baik atau positif sikap ibu tentang ASI Eksklusif maka akan semakin besar kemungkinan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dan sebaliknya semakin negatif sikap ibu tentang ASI Eksklusif maka semakin kecil kemungkinan ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ginting bahwa sikap mempunyai hubungan signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif (Rofifah, 2020).

Dari hasil penelitian tersebut dapat diartikan ibu yang bersikap negatif terhadap pemberian ASI Eksklusif dikarenakan ibu kurang memahami tentang manfaat ASI Eksklusif karena ibu kurang mendapat informasi baik ditempat melahirkan maupun diposyandu, kesibukan karena pekerjaan dan adanya kebiasaan dimasyarakat dimana anak baru lahir segera diberi makanan tambahan agar tidak menangis dan tampak lebih sehat. Dian dan Deci dalam Lestari (2012) menjelaskan bahwa ibu memberi ASI Eksklusif disebabkan adanya persepsi yang benar tentang ASI Eksklusif. Hal tersebut memberi kontribusi terhadap kebutuhan dan keinginan ibu secara psikologis di dalam diri ibu. Adanya persepsi ibu bahwa menyusui Eksklusif adalah ditentukan oleh ibu menyusui sendiri bukan dibawah kendali orang lain sehingga ibu dapat mempertahankan perilaku tersebut dalam waktu yang lama. Kemampuan ibu untuk menyusui secara Eksklusif memerlukan reinforcement positif dari orang-orang disekitarnya sehingga perilaku pemberian ASI Eksklusif ini akan meningkat. Sikap tentang ASI Eksklusif dibagi dalam dua kategori yaitu positif dan negatif.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas, menurut peneliti yaitu semakin baik pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang ASI Eksklusif maka sikapnya akan cenderung semakin positif tentang ASI Eksklusif. Demikian sebaliknya, semakin rendah pengetahuan seseorang tentang ASI Eksklusif maka sikapnya akan cenderung negatif.

Dalam hal ini pengetahuan responden tentang manfaat ASI bagi bayinya akan menyebabkan sikap setuju atau tidak setuju responden terhadap hal tersebut. Sikap positif akan menumbuhkan perilaku positif sebaliknya sikap negatif akan menumbuhkan perilaku negatif. Dari sikap seseorang terhadap objek dalam hal ini sikap terhadap pemberian ASI Eksklusif akan dapat diperkirakan perilaku yang tumbuh dari orang tersebut terhadap objek tertentu (ASI Eksklusif).

## Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh pengetahuan, sikap, pekerjaan, dukungan keluarga serta kepercayaan budaya terhadap pemberian ASI eksklusif di Desa Daulat Kota Langsa Tahun 2021. Adapun variabel yang paling dominan pengaruhnya terhadap ASI eksklusif yaitu sikap. Saran kepada pemerintah kota Langsa melalui Dinas Kesehatan Kota Langsa agar dapat meningkatkan program pemberian ASI eksklusif melalui peran tenaga kesehatan khususnya yang bertugas di desa untuk selalu melakukan sosialisasi informasi manfaat ASI eksklusif bagi para ibu hamil dan menyusui sehingga pengetahuan ibu semakin meningkat.

## Referensi

- Ayu Anggraini, 2013. (2013). *Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Umur 6-11 Bulan Di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar Oleh* : 1–69.
- Batubara, N. sari, Yustina, I., & Januariana, N. E. (2016). Pengaruh Sosial Budaya terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 1(1), 59–66.
- Berutu, H. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(1), 53–67. Retrieved from <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN/article/view/512>
- Dinas Kesehatan Aceh. (2019). *Profil Kesehatan Aceh*. 53(9), 1689–1699.
- Dinas Kesehatan Kota Langsa. (2020). *Profil Kesehatan Kota Langsa*. Kota Langsa: Dinas Kesehatan.
- Forster, D. A., McLachlan, H. L., & Lumley, J. (2006). Factors associated with breastfeeding at six months postpartum in a group of Australian women. *International Breastfeeding Journal*, 1, 18. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-1-18>
- Gampong Daulat. (2021). *Data Bulanan Ibu dan Bayi*. Langsa.
- Habiba, S. (2016). Faktor - faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebakkramat 11 Kabupaten Karawang Tahun 2016. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13.
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Josefa, K. G. (2011). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu. *Karya Tulis Ilmiah*, 1–19.

- Kemenkes. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. *Kemenkes*, 1–209.
- Noflidaputri, R. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi. *Jurnal Bidan Komunitas*, 4(1), 8–16. <https://doi.org/10.33085/jbk.v4i1.4695>
- Notoatmodjo, S. (2013). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmawati, M. D. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. *Jurnal KesMaDaSka*, 1(1), 11.
- Robinson, H., Buccini, G., Curry, L., & Perez-Escamilla, R. (2019). The World Health Organization Code and exclusive breastfeeding in China, India, and Vietnam. *Maternal & Child Nutrition*, 15(1), e12685. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/mcn.12685>
- Rofifah, D. (2020). Pengaruh Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Munte Kabupaten Karo Tahun 2013. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- Sari, Y. R., Yuviska, I. A., & Sunarsih, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 161–170. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.1726>
- Senarath, U., Dibley, M. J., & Agho, K. E. (2010). Factors Associated With Nonexclusive Breastfeeding in 5 East and Southeast Asian Countries: A Multilevel Analysis. *Journal of Human Lactation*, 26(3), 248–257. <https://doi.org/10.1177/0890334409357562>
- Solikhati, F., Sukowati, F., & Sumarni, S. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang. *Jurnal Kebidanan*, 7(15), 62. <https://doi.org/10.31983/jkb.v7i15.3252>
- Umboh, Y., Umboh, A., & Kaunang, D. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif*. 2(March), 1–6.
- UNICEF. (2020). *UNICEF\_Expanded\_Global\_Databases\_ExclusiveBF-2020* (p. 1). p. 1.
- WHO. (2020). *Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development and Health of Infants*. WHO.