

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Wilayah Puskesmas Penfui.

Mediana Tabelak¹, Grouse T. S. Oematan², Anna H. Talahatu³

¹⁻³ Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,

Universitas Nusa Cendana, Kota Kupang, Indonesia

Email: medianatabelak01@gmail.com, annatalahatu@staf.undana.ac.id, grouseoematan@staf.undana.ac.id

Abstract. Breast milk (breast milk) is the best nutrition for babies, the low coverage of exclusive breastfeeding is a threat to the growth and development of children, breastfeeding is the right of every mother, and exclusive breastfeeding to newborns is one of the efforts to prevent infectious diseases, malnutrition problems, and infant death. due to many influencing factors, namely the lack of maternal knowledge about breastfeeding, working mothers, lack of support from family, information support from health workers and the surrounding environment. In 2023, in the work area of the Penfui Health Center, there are 177 working mothers who have babies or around 45.45%. The purpose of this study is to analyze factors related to the low coverage of exclusive breastfeeding in working mothers in the Penfui Health Center Area. This study is an analytical survey research using the Cross-Sectional method and a sample of 64 respondents. The data of this study was analyzed using the Chi Square test. The results of the study found that there was a significant relationship between maternal knowledge ($p=0.046$), information exposure ($p=0.020$), family support ($p=0.044$), health worker support ($p=0.031$) and low coverage of exclusive breastfeeding. There was a relationship between maternal occupation ($p=0.027$) and infant health status ($p=0.041$), age ($p=0.326$) there was no significant relationship with low coverage of exclusive breastfeeding in the Penfui Health Center area. The conclusion in this study is that knowledge, information exposure and family support are related to exclusive breastfeeding. and the support of health workers, mothers' work and health status are related to the low coverage of exclusive breastfeeding in the work area of the Penfui Health Center. Mothers should further increase their awareness and willingness to provide exclusive breastfeeding even though they are busy with work to increase the coverage of Exclusive Breastfeeding.

Keywords: Age, knowledge, occupational exposure to information, health status, family support and health worker support.

Abstrak. Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik bagi bayi, rendahnya cakupan ASI Eksklusif menjadi ancaman bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, menyusui merupakan hak setiap ibu, dan pemberian ASI Eksklusif pada bayi yang baru lahir merupakan salah satu upaya untuk mencegah penyakit infeksi, masalah kurang gizi, dan kematian pada bayi. dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI, ibu bekerja, kurangnya dukungan dari keluarga, dukungan informasi dari tenaga kesehatan dan lingkungan sekitar. Pada tahun 2023 di wilayah kerja Puskesmas Penfui mempunyai ibu bekerja sebanyak 177 ibu yang memiliki anak bayi atau sekitar 45,45 %. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan ASI eksklusif pada ibu pekerja di Wilayah Puskesmas Penfui. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan menggunakan metode *Cross-Sectional* dan jumlah sampel sebanyak 64 responden. Data penelitian ini dianalisis menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu ($p=0,046$), keterpaparan informasi ($p=0,020$), dukungan keluarga ($p=0,044$), dukungan petugas kesehatan ($p=0,031$) dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif. Ada hubungan antara pekerjaan ibu ($p=0,027$) dan status kesehatan bayi ($p=0,041$), umur ($p=0,326$) tidak ada hubungan yang signifikan dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, keterpaparan informasi dan dukungan keluarga berhubungan dengan ASI Eksklusif. dan dukungan petugas kesehatan, pekerjaan ibu dan status kesehatan berhubungan dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Penfui. Ibu agar lebih meningkatkan kesadaran serta kemauannya untuk memberikan ASI secara eksklusif meskipun dengan banyak kesibukan kerja agar meningkatkan cakupan ASI Eksklusif.

Kata Kunci: Usia, pengetahuan, paparan informasi pekerjaan, status kesehatan, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan.

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber makanan yang mengandung nutrisi yang lengkap untuk bayi, dengan komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi, serta sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir merupakan salah satu upaya untuk mencegah penyakit infeksi, masalah kurang gizi, dan kematian pada bayi (Novitasari et al., 2019).

ASI eksklusif sangat penting untuk kelangsungan hidup bayi, karena ASI mengandung protein alami yang terdapat dalam tubuh (*Growth factor*) dan zat antibodi. *Growth factor* dalam ASI punya peran penting dalam membantu proses pematangan organ dan hormon, sedangkan zat antibodi membantu proses pematangan sistem imun, karena proses pematangan sistem pada bayi baru lahir belum sempurna, (Trisnawati et al., 2023)

Kandungan gizi yang terdapat dalam ASI sangat tinggi, dengan demikian pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat menekan risiko kematian bayi. Kolostrum dihasilkan pada hari pertama sampai ke-3 sesudah persalinan yang secara fisik berwarna kekuningan. Berikutnya hari ke-4 sampai hari ke-10, ASI mengandung imunoglobulin yang kaya dengan lemak dan kalori dan warna susu lebih putih. Selain itu, ASI juga mengandung enzim zat penyerap. Seorang ibu yang menyusui sejak dini akan berdampak positif baik untuk bayimaupun ibu. Bayi akan mendapatkan kehangatan yang akan menurunkan risiko kematian akibat kedinginan (hypothermia). Ibu yang menyusui dapat mengurangi risiko morbiditas maupun mortalitas, karena menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi pendarahan setelah melahirkan (Kemenkes RI, 2018). Penyebab rendahnya pemberian ASI di Indonesia adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI. Masalah ini memperparah dengan gencarnya promosi susu formula dan kurangnya dukungan dari masyarakat, termasuk institusi yang mempekerjakan perempuan yang belum memberikan tempat dan kesempatan bagi ibu menyusui di tempat kerja (Ummah, 2019).Pemberian ASI eksklusif belum maksimal dikarenakan banyak faktor penyebab yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI, ibu bekerja, kurangnya dukungan dari keluarga dan lingkungan. Penyebab lainnya adalah peran tenaga kesehatan yang berkaitan langsung dengan persalinan belum sepenuhnya membantu pelaksanaan inisiasi menyusu dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif (Sari & Farlikhatun, 2023).

Target pemberian ASI eksklusif *World Health Organization* (WHO) secara global yaitu 50% pada tahun 2025 dan 70% pada tahun 2030. Saat ini, promosi ASI eksklusif

telah meningkat oleh sistem kesehatan sejalan dengan kebijakan WHO dan UNICEF, dan ada banyak upaya untuk mendukung, mempromosikan, dan mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Terlepas dari upaya tersebut, Data WHO dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), menyebutkan bahwa tingkat pemberian ASI eksklusif secara global berada dibawah target yaitu sekitar 40% Data WHO tahun 2021 menyebutkan bahwa Hanya 52,5 persen bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dalam enam bulan pertama, angka tersebut merupakan penurunan tajam dari 64,5 persen pada tahun 2018. dan menurut UNICEF rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif salah satunya disebabkan kurangnya pengetahuan tentang manajemen laktasi. (Vepti Triana Mutmainah et al., 2022)

Rendahnya cakupan ASI eksklusif saat bayi usia 0-6 bulan. Selama enam bulan pertama kehidupan, sekitar 50,7 persen bayi baru lahir, di Indonesia diberi ASI eksklusif. Namun, apabila dibandingkan dengan negara lain, seperti Bangladesh, di mana 65 persen bayi baru lahir diberi ASI eksklusif, angka ini masih lebih rendah (UNICEF, 2021). Di Indonesia cakupan ASI eksklusif sekitar 37,3 persen, dengan jumlah terbesar di Bangka Belitung 56,7 persen dan presentase terendah sebesar 20,3 persen di Nusa Tenggara Barat (Apriliani et al., 2021)

Realisasi pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dibawah target yang ditetapkan. Pada tingkat nasional, proporsi bayi yang menerima ASI Eksklusif pada tahun 2021 mencapai 52,5%, yang berarti hanya setengah dari jumlah total bayi di bawah usia 6 bulan yang menerima jenis ASI tersebut. Persentase ini menunjukan penurunan sebesar 12% dari angka pada tahun 2019, yang sebelumnya mencapai 64,5%. Meskipun begitu, angka tersebut masih belum capai target nasional yaitu 80% (Kemenkes, 2018).

Data Badan Pusat Statistik (BPS 2023) Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2020 sebanyak 76,41%, 2021 sebanyak 81,18% dan 2022 terdapat sebanyak 78,56%. Persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi di tahun 2021 sebanyak 81,18%. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Kupang menunjukan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari 6 bulan pada tahun 2020 sebanyak 80,19%, 2021 sebanyak 73,65 % dan 2022 cakupan ASI eksklusif menurun menjadi 54,97% yang memiliki persentase paling rendah terdapat pada tahun 2022 sebanyak 54,97%.

Data dari profil kesehatan Kota Kupang menunjukkan bahwa, terdapat dua Puskesmas yang memiliki cakupan ASI eksklusif terendah pada tahun 2023 yaitu,

Puskesmas Oesapa dengan presentase 0,7% dan Puskesmas Penfui dengan presentase 45,4%. Data tersebut masi berfluktuasi dan belum mencapai yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Kupang yaitu 80%, masalah cakupan ASI eksklusif yang rendah di kedua Puskesmas tersebut karena belum diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan ASI eksklusif. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Penfui dengan prevalensi rendahnya cakupan ASI eksklusif berada pada urutan kedua, selain itu akses ke Puskesmas Penfui lebih dekat dibandingkan Puskesmas Oesapa.

Data dari Puskesmas Penfui tahun 2023 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif sebanyak 45,4%, dengan jumlah ibu yang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan sebanyak 177 ibu. dengan jumlah bayi sebanyak 177 terdiri dari laki-laki 90, Perempuan 87, dan ibu bekerja sebanyak 75%, beserta Pekerjaannya yaitu PNS, Buruh/Karyawan Swasta dan IRT. Alasan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu berhubungan dengan Pekerjaan, waktu yang terbatas, produksi ASI yang rendah dll. (Ratna, dkk 2023). Alasan pemberian ASI eksklusif agar memperkuat kekebalan tubuh bayi.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan menggunakan metode *cross-sectional* yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Penfui, Populasi dalam penelitian ini adalah 177 ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan dengan sampel sebanyak 64 ibu yang memiliki bayi, Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dari populasi secara acak tanpa memperhatikan suatu strata dan semua populasi memiliki kesempatan untuk dipilih. Jenis data dalam penelitian ini yaitu data primer yaitu data yang diambil secara langsung dengan cara turun ke lapangan untuk melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah dibuat, dan data sekunder yaitu data yang didapat dari instansi terkait yaitu pihak Puskesmas seperti berapa total ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Penfui, Pengolahan data meliputi *Editing, Coding, Data Entry, Cleaning* dan *Tabulating*. Analisis data menggunakan uji *Chi Square*.

3. HASIL

Univariat

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Penfui.

Total

Cakupan ASI Eksklusif	n	%
ASI Eksklusif	48	75,0
Tidak ASI Eksklusif	16	25,0
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa dari 64 responden bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 48 (75,0%), dan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 16 (25,0%).

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur di Wilayah Puskesmas Penfui.

Umur	Total	
Responden	n	%
<20 Tahun	4	6,3
20-35 Tahun	53	82,8
>35 Tahun	7	10,9
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa dari 64 ibu yang menyusui paling banyak berada pada umur 20-35 tahun sebanyak 53 (82,8%), sedangkan pada umur >35 tahun sebanyak 7 (10,9%) dan umur <20 tahun sebanyak 4 (6,3%).

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Puskesmas Penfui.

Pengetahuan ibu	Total	
	n	%
Baik	31	48,4
Kurang	33	51,6
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 terdapat 33 (51,6%) dari 64 ibu menyusui di wilayah Puskesmas Penfui yang memiliki pengetahuan kurang baik, dan yang memiliki pengetahuan yang baik dari 64 ibu terdapat 31 ibu (48,4%).

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keterpaparan Informasi di Wilayah Puskesmas Penfui.

Keterpaparan Informasi	Total	
	n	%

Ada	44	68,8
Tidak	20	31,3
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 Diketahui bahwa dari 64 ibu menyusui di wilayah Puskesmas Penfui yang mendapatkan informasi sebanyak 44 ibu (68,8%), dan yang tidak mendapatkan informasi sebanyak 20 ibu (31,3%).

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga di Wilayah Puskesmas Penfui

Dukungan Keluarga	Total	
	n	%
Baik	39	60,9
Kurang	25	39,1
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 Diketahui bahwa terdapat 39 (60,9%) dari 64 ibu menyusui mendapatkan dukungan dari keluarga yang baik, dan 25 (39,1%) dari 64 ibu menyusui yang mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan di Wilayah Puskesmas Penfui.

Dukungan Petugas Kesehatan	Total	
	n	%
Baik	41	64,1
Kurang	23	35,9
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukan bahwa ibu menyusui yang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan yang baik di wilayah Puskesmas Penfui, sebanyak 41 ibu (64,1%), dan yang mendapat dukungan kurang baik dari petugas kesehatan sebanyak 23 (35,9%).

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Wilayah Puskesmas Penfui.

Pekerjaan Ibu	Total	
	n	%

PNS	30	46,9
IRT	6	9,4
Pegawai swasta	24	37,5
Buruh	4	6,3
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 dapat disimpulkan bahwa dari 64 responden yang mempunyai pekerjaan dengan persentase tertinggi yaitu yang bekerja sebagai PNS dan pegawai swasta, dan persentase yang paling terendah terdapat pada yang bekerja sebagai buruh dan IRT.

Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Kesehatan Bayi di Wilayah Puskesmas Penfui.

Total bayi		
	n	%
Tidak pernah sakit	43	67,2
Pernah	21	32,8
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 4.8 dapat disimpulkan bahwa dari 64 bayi yang tidak pernah sakit terdapat sebanyak 43 (67,2%), dan yang pernah mengalami sakit terdapat 21 (32,8%).

Bivariat

Tabel 4. 9 Hubungan umur dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui.

Umur Responden Cakupan ASI Eksklusif P Value	Tidak ASI Eksklusif		Total			
	n	%	n	%	n	%
< 20 Tahun	1	1,6	3	4,7	4	6,3 %
20-35 Tahun	27	42,2	26	46,6	53	82,8 %
>35 Tahun	5	7,8	2	3,1	7	10,9 %
Total	33	51,6	31	48,4	64	100,0 %

Berdasarkan tabel 4.9 terdapat bahwa 27 dari 53 ibu yang berumur 20-35 tahun yang memberikan asi eksklusif dan yang paling terendah terdapat pada umur >35 tahun dan <20 tahun. Hasil analisis hubungan antara umur ibu dengan rendahnya cakupan ASI

Eksklusif dengan uji *chi square* diperoleh *p value* sebesar 0,326 (*p value* >0,05) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui.

Tabel 4. 10 Hubungan pengetahuan ibu dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui.

<u>Cakupan ASI Eksklusif</u>								
Pengetahuan ibu								
Tidak ASI Eksklusif								
ASI								
Eksklusif								
Total	<i>P Value</i>							
		n	%	n	%	n	%	
Kurang		21	32,8	12	18,8	33	51,6 %	0,046
Baik		12	18,8	19	29,7	31	48,4 %	
Total		33	51,6	31	48,4	64	100,0%	

Berdasarkan tabel 4.10 terdapat 21 dari 33 ibu yang berpengetahuan kurang baik tentang cakupan ASI eksklusif, dan 19 dari 31 ibu yang berpengetahuan baik. Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* sebesar 0,046 (*p value* < 0,05) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui. 0,046 (*p value* < 0,05) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Penfui.

Tabel 4. 11 Hubungan keterpaparan informasi dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui.

Cakupan ASI Eksklusif						
Keterpaparan informasi						
Tidak ASI Eksklusif						
ASI Eksklusif						
Total						
<i>P Value</i>						
	n	%	n	%	n	%
Tidak Ada	6	9,4	14	21,9	20	31,2 %
Ada	27	42,2	17	26,6	44	68,8 %
Total	33	51,6	31	48,4	64	100,0%

0,020

Berdasarkan tabel 4.11 terdapat 6 dari 20 ibu yang tidak mendapatkn informasi

mengenai cakupan ASI eksklusif, sementara 17 dari 44 ibu yang mendapatkan informasi mengenai rendahnya cakupan ASI eksklusif. Hasil analisis menggunakan uji *chi square* diperoleh *p value* sebesar 0,020 (*p value* <0,05) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara keterpaparan informasi dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui.

Tabel 4. 12 Hubungan dukungan keluarga dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui.

Cakupan ASI Eksklusif	
Dukungan Keluarga	
Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif
Total	
<i>P Value</i>	

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Cakupan Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja di Wilayah Puskesmas Penfui.

	n	%	n	%	n	%	
Kurang	11	17,2	20	31,3	31	48,4 %	
Baik	20	31,3	13	20,3	33	51,6 %	0,044
Total	33	51,6	31	48,4	64	100,%	

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa 11 dari 31 ibu mendapatkan dukungan dari keluarga yang kurang baik, dan 13 dari 33 ibu yang mendapatkan dukungan keluarga baik. Hasil analisis menggunakan uji *chi square* diperoleh *p value* sebesar 0,044 (*p value* <0,05) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga dengan rendahnya cakupan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui.

Tabel 4. 13 Hubungan dukungan petugas kesehatan dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui.

Cakupan ASI Eksklusif							
Dukungan Petugas Kesehatan							
Tidak ASI Eksklusif							
Total	ASI Eksklusif						
	P Value						
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	17	26,6	24	37,5	41	64,1 %	0,031
Baik	16	25,0	7	10,9	23	35,9 %	
Total	33	51,6	31	48,4	64	100,0%	

Berdasarkan tabel 4.13 menunjukkan bahwa 17 dari 42 ibu yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan yang kurang baik, sementara 7 dari 23 ibu mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan yang baik. Hasil analisis menggunakan uji *chi square* diperoleh *p value* sebesar 0,031 (*p value* <0,05) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui.

Tabel 4. 14 Hubungan pekerjaan ibu dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui.

Cakupan ASI Eksklusif							
Pekerjaan ibu							
ASI Eksklusif							

Tidak ASI Eksklusif

Total

P Value

	n	%	n	%	n	%	
PNS	17	26,6	13	20,3	30	46,9 %	
IRT	6	9,4	0	0	6	9,4 %	
Karyawan swasta	8	12,5	16	25,0	24	37,5 %	0,027
Buruh	2	3,1	2	3,1	4	6,2 %	
Total	33	51,6	31	48,4	64	100,0%	

Berdasarkan tabel 4.14 dapat disimpulkan bahwa 17 dari 30 ibu yang bekerja sebagai PNS yang memberikan ASI, sementara 16 yang tidak memberikan ASI paling tertinggi terdapat pada yang bekerja sebagai karyawan swasta. Hasil analisis hubungan antara pekerjaan ibu dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif dengan uji *chi square* diperoleh *p value* sebesar 0,027 (*p value* <0,05) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui.

Tabel 4. 15 Hubungan status kesehatan bayi dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui.

Cakupan ASI Eksklusif						
Status Kesehatan Bayi						
Tidak ASI Eksklusif						
ASI Eksklusif						
Total						
<i>P Value</i>						
	n	%	n	%	n	%
Pernah Sakit	7	10,9	14	21,9	21	32,8 %
Tidak Pernah Sakit	26	40,6	17	26,6	43	67,2 %
Total	33	51,6	31	48,4	64	100,0%

Berdasarkan tabel 4.15 menunjukan bahwa 7 dari 21 bayi yang pernah sakit, dan 17 dari 43 bayi yang tidak pernah sakit. Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* sebesar 0,041 (*p value* <0,05) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara status kesehatan bayi

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Wilayah Puskesmas Penfui.
dengan rendahnya cakupan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui.

PEMBAHASAN

Hubungan Umur Ibu Dengan Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Penfui.

Umur 20-35 tahun merupakan rentang usia yang aman untuk berproduksi dan pada umumnya ibu pada usia tersebut memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dibandingkan ibu yang berumur lebih dari 35 tahun (Roesli, 2008). Ketidak bermaknaan faktor umur dalam penelitian ini dimungkinkan karena tingkat pengetahuan responden tentang ASI eksklusif dan manfaatnya bagi kesehatan dan tumbuh kembang anak masih rendah. Dan ibu yang berumur

<20 tahun belum mempunyai persiapan mental yang baik untuk memberikan ASI kepada bayi, mereka menganggap bahwa menyusui adalah hal yang menyulitkan mereka karena menyusui sangatlah merepotkan.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil yaitu dengan nilai P value (0,326) > 0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara umur ibu dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Penfui. Hasil wawancara dengan responden di wilayah kerja Puskesmas Penfui, sebagian besar ibu yang berumur 20-35 tahun yang masih kurang pemahaman tentang pemberian ASI Eksklusif, Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil peneliti meskipun tidak ada hubungan secara uji statistik, tetapi terlihat bahwa perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu dengan rentang umur 20-35 tahun lebih besar dibandingkan ibu yang mempunyai umur <20 tahun ataupun >35 tahun. Menurut (wawan,A & Dewi, 2017) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir, dan bekerja.

Berdasarkan hasil tersebut peneliti berpendapat bahwa umur seorang ibu yang matang untuk mempunyai bayi lebih baik, sehingga cara mengasuh dan pemberian ASI Eksklusifnya kepada bayi sangat diperhatikan. Dan umur yang >20 tahun atau <35 tahun berkaitan dengan masih berkembang reproduksi dan payudara, sehingga belum ada persiapan yang matang untuk memberikan ASI bagi bayi dengan benar, jika umur yang lebih dari 35 tahun berkaitan juga dengan penurunan reproduksi seperti payudara sehingga akan berpengaruh terhadap kemampuan untuk menyusui secara eksklusif dan kemampuan

untuk produksi ASI.(Nurbayanti, 2016).

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Penfui.

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata (penglihatan) dan telinga (pendengaran). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behaviour). Jadi pentingnya pengetahuan disini adalah dapat menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu langgeng (Rahmanu dkk, 2022). Tidak dapat dipungkiri bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik belum tentu akan berlaku baik begitu juga sebaliknya, bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan buruk belum tentu akan berlaku buruk. Pengetahuan dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang ibu ketahui tentang ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, dan cara pemberian ASI eksklusif yang mampu menunjang ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Novi Wahyuningrum (2007).

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Penfui. Hasil wawancara dengan responden di wilayah kerja Puskesmas Penfui, sebagian besar ibu yang belum memiliki pengetahuan mengenai ASI Eksklusif hingga akan terjadi dampak yang buruk terhadap bayi, Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang ASI dapat memberikan pengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil tersebut peneliti mengasumsikan bahwa dengan semakin kurangnya pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI Eksklusif maka akan mengakibatkan dampak yang buruk seperti gangguan kesehatan (diare, kurang gizi, dan bahkan kurangnya ikatan emosional dengan ibu). Secara teoritis Arisman (2004) mengemukakan bahwa gangguan proses pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada prinsipnya berakar pada kurangnya pengetahuan, rasa percaya diri, dukungan keluarga dan lingkungan. Jadi pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif yang baik akan mempengaruhi seorang ibu dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Hubungan Keterpaparan Informasi Dengan Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Penfui.

Teori perilaku kesehatan menurut *Lawrence Green* dipengaruhi oleh faktor pendorong (predisposing factors) berupa sikap, pengetahuan, nilai-nilai, dan tradisi. Faktor pemungkin (enabling factors) berupa fasilitas kesehatan dan keterpaparan informasi serta faktor

penguat

berupa dukungan tokoh masyarakat dan peran tenaga kesehatan. Keterpaparan informasi termasuk faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Keterpaparan informasi juga termasuk salah satu hal yang penting karena dapat meningkatkan pengetahuan ibu, sikap, dan tindakan seseorang terhadap upaya menjaga kesehatan serta meningkatkan kualitas kesehatan.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan informasi dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Penfui. Hasil wawancara dengan responden di wilayah kerja Puskesmas Penfui, sebagian besar ibu yang sudah ada keterpaparan informasi mengenai ASI Eksklusif, Hal ini menunjukkan bahwa keterpaparan informasi tentang ASI dapat memberikan pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil tersebut peneliti berpendapat bahwa keterpaparan informasi pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Penfui sudah cukup banyak yang didapatkan melalui tenaga kesehatan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Hubungan dukungan keluarga dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui.

Peran keluarga dalam hal ini adalah keterlibatan keluarga dalam merawat bayi dan memberikan informasi mengenai ASI eksklusif kepada ibu. Dalam pemberian ASI eksklusif, peranan keluarga sangat menentukan berhasil atau tidaknya pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Hector (2005) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang efektif dalam praktik pemberian ASI adalah adanya dukungan sosial termasuk dukungan keluarga. Ibu-ibu yang mendapat dukungan dari pasangannya (suami) memberikan ASI lebih lama dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari pasangannya (suami). Dukungan dari suami dan keluarga akan meningkatkan pemberian ASI kepada bayinya. Sebaliknya dukungan sosial yang kurang maka pemberian ASI menurun. Secara teoritis Roesli (2000). mengatakan bahwa untuk bisa memberikan ASI secara eksklusif, seorang ibu harus mendapatkan dukungan dari berbagai pihak keluarga. Pihak keluarga dalam hal ini suami, memegang peranan penting dalam mendukung istri untuk menyusui eksklusif dan ayah merupakan bagian yang vital dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui. Keterlibatan seorang ayah akan memberi motivasi ibu untuk menyusui.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan

antara dukungan keluarga dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Penfui. Hasil wawancara dengan responden di wilayah kerja Puskesmas Penfui, sebagian besar ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga mengenai ASI Eksklusif, Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif. Ida (2012).

Hubungan dukungan petugas kesehatan dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui.

Dukungan petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pendampingan yang akan dilakukan pada ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan tenaga kesehatan adalah kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari tenaga kesehatan (Novianti, 2016). Dukungan tenaga kesehatan dapat berwujud dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi (Windari, 2017). Dapat disimpulkan dukungan petugas kesehatan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ibu dalam menyusui secara dini dengan memberikan informasi dan meningkatkan perilaku ibu menyusui secara eksklusif. Peran petugas kesehatan dalam hal ini berupa penyuluhan yang diberikan petugas kesehatan mengenai ASI eksklusif baik saat prenatal maupun pascanatal. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Penfui. Hasil wawancara dengan responden di wilayah kerja Puskesmas Penfui, sebagian besar ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan dikarenakan ibu-ibu yang banyak kesibukan kerja sehingga tidak sempat mengikuti kegiatan penyuluhan/segala informasi yang akan didapatkan dari petugas kesehatan mengenai ASI Eksklusif, Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan ASI eksklusif.

Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Penfui.

Vina (2014) menyatakan ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena banyak ibu yang bekerja tidak memiliki waktu yang cukup untuk memberikan ASI kepada bayinya, selain itu cuti melahirkan yang terlalu singkat yaitu kebijakan pemerintah hanya memberikan cuti melahirkan selama 3 bulan, dan tidak adanya ruang ditempat kerja untuk menyusui atau memompa ASI. Hal ini menjadi penyebab ibu sulit untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau usaha yang dilakukan oleh seseorang untuk mencukupi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Banyak persoalan yang dialami oleh para ibu yang bekerja, seperti bagaimana mengatur waktu dengan suami dan anak hingga mengurus tugas-tugas rumah tangga dengan baik. Beberapa faktor yang menjadi sumber permasalahan bagi para ibu bekerja antara lain : faktor internal yaitu persoalan yang timbul dalam diri pribadi sang ibu tersebut misalnya seperti ibu lebih senang menjadi ibu rumah tangga yang sehari-hari berputar di rumah dan mengatur rumah tangga. Namun keadaan menuntutnya untuk bekerja, ibu yang mengalami masalah, demikian, cenderung merasa sangat lelah karena seharian memaksakan diri untuk bertahan ditempat kerja. Kemudian faktor eksternal yaitu seperti dukungan suami seperti sikap pengertian yang ditunjukkan dalam bentuk kerja sama yang positif, ikut membantu menyelesaikan pekerjaan rumah tangga, dan membantu dukungan moral dan emosional terhadap karir atau pekerjaan istrinya. lalu masalah dalam mengasuh anak, semakin kecil semakin kecil usia anak, maka semakin besar tingkat stress yang dirasakan. Rasa bersalah karena meninggalkan anak untuk seharian bekerja (Jacinta F. Rini, 2009)

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Penfui. Hasil wawancara dengan responden di wilayah kerja Puskesmas Penfui, Sebagian besar ibu yang tidak memberikan ASI full kepada banyinya dikarenakan banyak pekerjaan ibu sehingga tidak memiliki waktu yang cukup untuk memberikan ASI, dan menurut pendapat peneliti bahwa sebagian besar ibu yang mempunyai bayi dengan banyak pekerjaan ibu diluar rumah maka sehingga akan menyebabkan dampak yang buruk terhadap bayi melalui pemberian ASI Eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hubungan Status Kesehatan Bayi Dengan Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Penfui.

Status kesehatan pada bayi prematur, memiliki kelainan dari berbagai organ tubuh baik itu secara fisik maupun fisiologi diantara contohnya ialah bentuk bibir pada balita, penyakit kuning pada balita baru lahir sehingga membuat balita sulit menyusui (Setiawati et al., 2020).

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan status kesehatan bayi dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di

wilayah kerja Puskesmas Penfui. Hasil wawancara dengan responden dilayah kerja Puskesmas Penfui, Sebagian besar ibu yang mempunyai bayi dengan kondisi kesehatannya baik (tidak pernah sakit) lebih banyak dibandingkan yang pernah sakit, berdasarkan hasil tersebut peneliti berpendapat bahwa status kesehatan pada bayi sangat penting di jaga dengan pemberian ASI Eksklusif yang cukup agar bayi selalu terhindar dari segala penyebab penyakit. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Penfui, bahwa tidak terdapat hubungan umur ibu dengan rendahnya cakupan ASI eksklusif, dengan nilai p value $(0,326) > 0,05$, sedangkan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, keterpaparan informasi, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan status kesehatan bayi. Hal ini dapat dilihat bahwa beberapa faktor internal dan eksternal dapat mempengaruhi cakupan ASI eksklusif.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Amalia Yunia Rahmawati. (2020). *No Title No Title No Title*. July, 1–23.
- Anggraini, R. (2015). Bab I *Galang Tanjung*, 2504, 1–9.
- Anggrawati, K. C., Pont, A. V, Rafika, & Masudin. (2019). *Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga dan Petugas Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif*. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 5(1), 53.
- Apriliani, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Open access Open access. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Anggorowati, Fita Nuzulia. 2011. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusi Pada Bayi di Desa Bengan Kecamatan Bajo Kabupaten Kendal*. *Skripsi. Stikes Kendal*.
- BKKBN. (2020). *Strategic Plan BKKBN 2022 -2024 (May First)*. BKKBN <https://indonesiabaik.id/infografis/berapa->
- Caitom, C. D., Rumayar, A. A., & Tucunan, A. A. . (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sario Kota Manado*. *Kesmas*, 8(7), 108–114.
- Desiyanti et al., (2018). *Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sukamerta Kecamatan Rawamerta*. *Keperawatan Muhammadiyah*, 8(3), 1–7.

- Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Cakupan Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja di Wilayah Puskesmas Penfui.*
- Eksadela, M., Syukri, M., & Fitri, A. (2021). Dukungan Keluarga dan Petugas Kesehatan Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(3), 121. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i3.468>
- Hector D, King L, Webb K, Heywood P. (2005). *Factors Affecting Breastfeeding Practices: Applying A Conceptual Framework*. *NSW Public Health Bull.*200516(3-4):52-55.
- Ida. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 011*. Depok: Fkm UI.
- Juliastuti, R (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Status Pekerjaan Ibu, dan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif*. Thesis, Pasca Sarjana, Magister Kedokteran Keluarga. Universitas Sebelas Maret, Surakarta
- Kadir, N. A. (2014). Menelusuri Akar Masalah Rendahnya Persentase Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia. *Al-Hikmah Journal for Religious Studies*, 15(1), 106–118.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Situasi dan Analisis ASI eksklusif*. Available from : [file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/infodatin - asi.pdf](file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/infodatin%20asi.pdf). Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Kemenkes. (2018). *Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan*. Kementerian Kesehatan RI, 1–7.
- Kemenkes. (2022). *Laporan Kinerja Kementrian Kesehatan Tahun 2020*. Kemenkes, 1–209
- Kinasih, P. (2017). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul tahun 2017. *Jurnal Bidan Komunitas*, VIII, 32–33.
- Kurniawati, N. D., Kep, S., Psi, M., Kep, M., & Mat, S. K. (n.d.). *AIR SUSU IBU (ASI)*.
- Lestari. 2008. *Faktor Ibu bayi yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia Tahun 2007 (Analisis Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2007)*. Skripsi. FKM UI. Depok.
- Lestari, D. N. (2023). *LITERATURE REVIEW: Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Berdasarkan Usia, Pendidikan Dan Status Pekerjaan*. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(6), 1262–1270. <https://doi.org/10.58344/jmi.v2i6.278>
- Memberikan, D., Eksklusif, A. S. I., & Pmb, D. I. (2025). *Vepti Triana Mutmainah*. 6(1).
- Mahadewi, E. P., & Heryana, A. (2020). *Analisis perilaku pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bekasi*. *Gorontalo Journal of Public Health*, 3(1), 23-31.
- Nani, S. A. (2023). *Faktor-faktor Penyebab Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Patebon II Kabupaten Kendal*. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(8), 63–70.

- Novitasari, Y., Mawati, E. D., & Rachmania, W. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Jawa Barat Tahun 2018. *Promotor*, 2(4), 324–333. <https://doi.org/10.32832/pro.v2i4.2246>
- Nining, S. Mukhtar. *ASI eksklusif standar emas - aman, sehat, berkelanjutan*. Diposkan tanggal 12 Feb 2007. Diakses tanggal 28 januari 2016. Available at: http://kakak.org/home.php?page=arti_kel&id=12
- NM, Ari Febriyanti, and Ayu Sugiartini NK. "Determinan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Puskesmas I Denpasar Barat." *Jurnal Kebidanan* 10.1 (2021): 23-34.
- Oksitosin, P., Sikap, D., Dalam, I., & Eksklusif, P. A. S. I. (2024). *Jurnal Kesehatan Republik Indonesia Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang*. 1(3), 44–52.
- Penelitian, L., Trisnawati, R., Hamid, S. A., & Afrika, E. (2023). *Hubungan Pekerjaan Ibu , Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Punt Kayu Palembang Tahun 2022*. 23(2), 2067–2072. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3145>
- Pratiwi, R., Febriyanti, D., Heryana, A., & Mustikawati, I. S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kelurahan Pakojan Ii Jakarta Barat Tahun 2020. *Health Publica*, 2(01), 55. <https://doi.org/10.47007/healthpublica.v2i01.4100>
- Polwandari, F., & Wulandari, S. (2021). *Gambaran usia, paritas, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dukungan suami dan tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian asi eksklusif*. Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) *Faletehan Health Journal*, 8(01), 58-64.
- Rani, H., Yunus, M., Katmawanti, S., & Wardani, H. E. (2022). Systematic Literature Review Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. *Sport Science and Health*, 4(4), 376–394. <https://doi.org/10.17977/um062v4i42022p376-394>
- Rahmawati, M (2010). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang*. *Jurnal Kesmadaska* 1(1): 8-17.
- Sari, Y., & Farlikhatun, L. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sukamerta Kecamatan Rawamerta. *Keperawatan Muhammadiyah*, 8(3), 1–7.
- Safitri, N. (2022). *Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video terhadap Pengetahuan*

- Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Cakupan Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja di Wilayah Puskesmas Penfui dan Sikap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III di Palangka Raya: Family-Based Health Education Using Video to Improve the Knowledge and Attitude on Exclusive Breastfeeding Among Pregnant Women in the 3rd Trimester in the Working Area of Pahandut Public Health Center, Palangka Raya. Jurnal Surya Medika (JSM), 8(1), 54-64.*
- Tjung, K. M., Picauly, I., & Riwu, R. R. (2020). *Exclusive Breastfeeding Determinants of Non-working Mothers. Lontar : Journal of Community Health, 2(1), 1-11.* <https://doi.org/10.35508/ljch.v2i1.2207>
- Ummah, M. S.(2019). *Analisis struktur kovarians indikator terkait kesehatan pada bayi, Sustainability (Switzerland), 11(1), 1-14.* <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>
- Vepti Triana Panduwinata, Annisa Fitri Rahmadini, N. Y. 2022. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Dan Masalah Lain Pada Kehamilan. Journal Of Midwifery Care : Vol., 02(02), 143- 154.*
- Wulandari, S., & Nurlaela, E. (2021). *Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif : Literature Review. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, 1, 1984-1995.* <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.960>.
- Wijaya, F. A. (2019). ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan. *Cermin Dunia Kedokteran, 46(4), 296-300.*
- Yulianto, A., Safitri, N. S., Septiasari, Y., & Sari, S. A. (2022). Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu. *Jurnal Wacana Kesehatan, 7(2), 68.* <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i2.416>