

Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Ekslusif di Kota Tasikmalaya

Factors Influencing Exclusive Breast Feeding In The City of Tasikmalaya

Ima Karimah^{1*}, Irma Nuraeni¹

¹ Program Studi DIII Gizi, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Tasikmalaya, Indonesia

*Korespondensi : ima.karimah@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

Abstract

The coverage of exclusive breastfeeding in Indonesia is still relatively low. According to the 2021 Ministry of Health report, exclusive breastfeeding in Indonesia reached 69.7%. The coverage of exclusive breastfeeding in West Java is still below the national figure of 65.9%. Based on data from the Health Office of the City of Tasikmalaya in 2022, in Tasikmalaya the coverage of exclusive breastfeeding has been achieved and some has not been achieved. Cibeureum and Purbaratu Health Center have high coverage of exclusive breastfeeding. Bantar and Indihiang Health Center have exclusive breastfeeding coverage, which is still below the target. One of the factors influencing the low level of exclusive breastfeeding is the lack of family support. In addition, a mother's knowledge is also a determinant factor in exclusive breastfeeding. The study aimed to determine the factors that influence exclusive breastfeeding. The results of this study indicate that a husband's support was associated with exclusive breastfeeding. Toddlers who did not have a husband's support are 8,542 times more likely to receive exclusive breastfeeding than those who do have a husband's support. Meanwhile, the support of parents and in-laws is not related to exclusive breastfeeding. However, there were a tendency for respondents who receive exclusive breastfeeding to have greater support from their parents and in-laws. Exposure to information about exclusive breastfeeding was not related to exclusive breastfeeding. The results of the Kolmogorov-Smirnov test showed that there was no relationship between exclusive breastfeeding and the mother's knowledge.

Keywords: exclusive breastfeeding, husband's support, parents-in-law support, parent's support

Pendahuluan

Stunting di Indonesia masih menjadi permasalahan nasional. Salah satu penyebab kemungkinan terjadinya stunting itu karena anak tidak diberi ASI Ekslusif. Hasil literatur review 20 jurnal menunjukkan bahwa ASI Ekslusif merupakan faktor yang berpengaruh pada kejadian stunting (1). ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi. Zat gizi yang terkandung dalam ASI sangatlah lengkap. ASI mengandung senyawa bioaktif yang dapat melawan infeksi pada bayi. Senyawa bioaktif yang terkandung dalam ASI berkontribusi untuk kematangan imunitas pada bayi, perkembangan organ, serta meningkatkan koloni bakteri baik dalam tubuh bayi (2). Oleh karena itu, setiap ibu wajib memberikan ASI kepada bayi yang dilahirkannya. Hal ini sesuai dengan anjuran pemerintah dalam Peraturan Pemerintah RI Nomor 33 tahun 2012. Pada peraturan ini dijelaskan bahwa setiap ibu yang melahirkan

harus memberikan ASI ekslusif kepada bayinya selama 6 bulan, kecuali ada indikasi medis tertentu atau ibu tidak ada atau terpisah dari bayinya(3).

Cakupan pemberian ASI ekslusif di Indonesia masih tergolong rendah. Hasil laporan Kementerian Kesehatan tahun 2021, pemberian ASI Ekslusif di Indonesia mencapai 69.7%. Cakupan pemberian ASI ekslusif yang masih belum optimal merupakan masalah yang harus diselesaikan karena dapat memengaruhi kehidupan saat dewasa. Anak yang tidak diberi ASI secara ekslusif memungkinkan untuk mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Pemberian ASI ekslusif berhubungan secara signifikan dengan berat badan bayi 6-12 bulan. Bayi yang diberi ASI ekslusif cenderung mempunyai berat badan normal sedangkan yang tidak diberi ASI ekslusif cenderung mengalami kegemukan (4).

Keberhasilan pemberian ASI Ekslusif dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor yang kuat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI ekslusif yaitu dukungan suami (5). Faktor lain yang memengaruhi pemberian ASI ekslusif adalah dukungan ibu atau mertua serta inisiasi menyusui dini. Sikap ibu juga dapat berpengaruh terhadap keberhasilan ASI Ekslusif. Sikap mempunyai peranan penting dalam hubungannya dengan perilaku seseorang untuk mengambil suatu keputusan, termasuk keputusan untuk memberikan ASI secara Eksklusif (6).

Pemberian ASI ekslusif di provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 mencapai 57,97%. Angka ini masih dibawah angka nasional, yaitu 65,16%. Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, pemberian ASI Ekslusif di Kota Tasikmalaya pada tahun 2022 menunjukkan bahwa sebagian wilayah kerja puskesmas sudah mencapai target dan sebagian lainnya belum mencapai target, bahkan ada beberapa wilayah puskesmas yang masih dibawah target cakupan. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI Ekslusif di Kota Tasikmalaya.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *case control*. Variable yang diukur pada penelitian ini adalah karakteristik responden (usia anak, jenis kelamin, anak ke-, usia ibu, usia ayah, pekerjaan ibu dan ayah, pendidikan ibu dan ayah, proses persalinan ibu), pengetahuan ASI Ekslusif Ibu dan Ayah, dukungan suami, dukungan orang tua, dukungan mertua, keterpaparan media pada ibu mengenai ASI Ekslusif. Penelitian ini dilaksanakan di 4 Puskesmas yang ada di Kota Tasikmalaya yaitu Puskesmas Cibeureum, Puskesmas Purbaratu, Puskesmas Bantar, dan Puskesmas Indihiang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus sampai dengan Desember Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 6-12 bulan dan ibu anak usia 6-12 bulan yang berada di Kota Tasikmalaya. Sampel dalam penelitian ini adalah anak usia 6-12 bulan dan ibu anak usia 6-12 bulan yang mendapatkan ASI Ekslusif dan tidak mendapatkan ASI Ekslusif. Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan *cluster random sampling*. Jumlah

sampel sebanyak 106 orang yang terdiri dari 77 sampel tidak ASI Ekslusif dan 29 sampel ASI Ekslusif.

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden Balita

Karakteristik responden balita pada penelitian ini disajikan pada Tabel 1 berikut ini:

Variabel	ASI Ekslusif	Tidak ASI Ekslusif
Umur		
0 - 5 bulan	0 (0,0%)	38 (49,4%)
6 - 11 bulan	28 (98,6%)	38 (49,4%)
12 - 23 bulan	1 (3,4%)	1 (1,3%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	16 (55,2%)	31 (40,3%)
Perempuan	13 (44,8%)	46 (59,7%)
Anak Ke-		
1	9(31,0%)	34 (44,2%)
2	14 (48,3%)	27 (35,1%)
3	3 (10,3%)	11 14,3%)
4	3 (6,9%)	2 (2,6%)
5	1 (3,4%)	3 (3,9%)

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa pada penelitian ini jumlah responden kelompok ASI Ekslusif sebanyak 29 orang dan Tidak ASI Ekslusif sebanyak 77 orang. Distribusi terbanyak pada kelompok usia di rentang 6-11 tahun pada kelompok ASI Ekslusif, sedangkan pada kelompok tidak ASI Ekslusif sama besarnya antara 0-5 bulan dan 6-11 bulan. Jenis kelamin terbanyak pada kelompok ASI Ekslusif adalah laki-laki, sedangkan pada kelompok Tidak ASI Ekslusif adalah perempuan. Posisi urutan anak kedua merupakan persentase terbanyak dari kedua kelompok. Pada penelitian ini lebih banyak responden yang tidak ASI Ekslusif daripada responden yang ASI Ekslusif.

Karakteristik Ibu Balita

Karakteristik ibu balita pada penelitian ini terdiri dari usia, pendidikan, status pekerjaan, serta proses persalinan. Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa usia ibu balita lebih banyak berada pada rentang 18-29 tahun. Pada kelompok ASI Ekslusif paling banyak pada kelompok usia 30-49 tahun sedangkan pada kelompok Tidak ASI Ekslusif sebaliknya. Semua Ibu responden penelitian ini menempuh pendidikan formal mulai dari sekolah dasar hingga pendidikan tinggi, pada kedua

kelompok paling banyak berpendidikan SMA/Sederajat. Status pekerjaan pada kedua kelompok tertinggi adalah tidak bekerja. Pada penelitian ini proses persalinan ibu responden didominasi proses kelahiran normal baik pada kelompok ASI Ekslusif maupun kelompok Tidak ASI Ekslusif.

Tabel 2. Karakteristik Ibu Responden Penelitian

Variabel	ASI Ekslusif	Tidak ASI Ekslusif
Usia Ibu		
18 – 29 tahun	14 (48,3%)	45 (58,4%)
30 – 49 tahun	15 (51,7%)	32 (41,6%)
Pendidikan Ibu		
Tidak Sekolah	0 (0,0%)	0 (0,0%)
SD / Sederajat	4 (13,8%)	14 (18,2%)
SMP/Sederajat	12 (41,4%)	15 (19,5%)
SMA/Sederajat	11 (37,9%)	33 (42,9%)
PT	2 (6,9%)	15 (19,5%)
Status Pekerjaan Ibu		
Bekerja	1 (3,4%)	15 (19,5%)
Tidak Bekerja	28 (96,6%)	62 (80,5%)
Proses Persalinan		
Caesar	5 (17,2%)	24 (31,2%)
Normal	24 (82,8%)	53 (68,8%)

Pada penelitian ini masih terdapat 1 orang ibu balita yang masih tergolong remaja pada kelompok tidak ASI Ekslusif (Standar usia menurut WHO). Responden tersebut tidak ASI Ekslusif diduga karena masa remaja termasuk masa yang labil sehingga memungkinkan niatnya untuk memberikan ASI Ekslusif tidak kuat. Niat yang kurang kuat dapat menghambat realisasi pemberian ASI Ekslusif. Dua faktor yang berpengaruh terhadap niat untuk memberikan ASI Ekslusif yaitu keyakinan berperilaku dan keinginan untuk meniru (7). Salah satu faktor penghambat pemberian ASI Ekslusif adalah sindrom ASI kurang karena bayi rewel dan menangis. Hal ini biasa dialami oleh ibu-ibu muda (8). Pada penelitian ini sindrom ASI kurang dirasakan oleh 3 ibu multipara dan 1 ibu primipara. Kebanyakan ibu mengalami kegagalan ASI Ekslusif karena memiliki persepsi memiliki ketidakcukupan ASI (9).

Ibu yang berada pada masa dewasa akan lebih mengerti dan faham terhadap suatu hal dibandingkan dengan ibu yang belum memasuki usia dewasa (10). Niat maupun perilaku pemberian ASI Ekslusif juga kemungkinan lebih bisa diperlakukan pada kelompok ibu dewasa dibandingkan dengan ibu-ibu yang lebih muda.

Karakteristik Ayah Balita

Karakteristik ayah balita pada penelitian ini terdiri dari usia, pendidikan, dan status pekerjaan. Karakteristik ayah balita disajikan pada Tabel 3. Tabel 3 menunjukkan karakteristik ayah responden penelitian yang terdiri dari usia, pendidikan dan pekerjaan. Usia ayah pada penelitian ini paling banyak pada rentang 30-64 tahun. Ayah lebih banyak berpendidikan SMA/Sederajat. Pekerjaan ayah dalam penelitian ini didominasi oleh buruh.

Tabel 3. Karakteristik Ayah Responden Penelitian

Variabel	ASI Ekslusif	Tidak ASI Ekslusif
Usia Ayah		
19 – 29 tahun	9 (31,0%)	33 (42,9%)
30 – 49 tahun	19 (65,5%)	43 (55,8%)
50 – 64 tahun	1 (3,4%)	1 (1,3%)
Pendidikan Ayah		
Tidak Sekolah	0 (0,0%)	0 (0,0%)
SD / Sederajat	6 (20,7%)	19 (24,7%)
SMP/Sederajat	8 (27,6%)	15 (19,5%)
SMA/Sederajat	14 (48,3%)	25 (32,5%)
PT	1 (3,4%)	18 (23,4%)
Status Pekerjaan Ayah		
PNS	0 (0,0%)	2 (2,6%)
Pegawai Swasta	2 (6,9%)	13 (16,9%)
Wiraswasta	5 (17,2%)	19 (24,7%)
Buruh	21 (72,4%)	42 (54,5%)
Tidak Bekerja	1 (3,4%)	1 (1,3%)

Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Ekslusif

Dukungan keluarga dalam penelitian ini terdiri dari dukungan suami, orang tua, dan mertua. Dukungan keluarga dalam penelitian ini disajikan dalam Tabel 4. Tabel 4 menunjukkan hasil uji *chi-square* pada variabel dukungan keluarga seperti suami, orang tua dan mertua terhadap pemberian ASI Ekslusif. Nilai signifikansi pada variabel suami sebesar $p=0,017$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Ekslusif ($p<0,05$). Sedangkan pada variabel dukungan orang tua dan metua secara statistik tidak bermakna. Meskipun demikian, namun ada kecenderungan bahwa dukungan orang tua dan mertua pada kelompok balita yang memperoleh ASI Ekslusif lebih tinggi dukungan orang tua

dan mertua jika dibandingkan pada kelompok tidak ASI Ekslusif.

Hasil uji hipotesis menunjukkan adanya pengaruh dukungan suami terhadap pemberian ASI Ekslusif. Parameter kekuatan hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Ekslusif yang digunakan adalah *Odds Ratio*, yaitu sebesar 8,542

dengan Interval Konfidensi 95% 1,085-67,244. Hal ini menunjukkan bahwa tidak adanya dukungan suami mempunyai kemungkinan 8,542 kali balita tidak diberikan ASI Ekslusif jika dibandingkan dengan yang mendapat dukungan suami.

Tabel 4. Dukungan Keluarga Responden Terhadap Pemberian ASI Ekslusif

Variabel	ASI Ekslusif	Tidak ASI Ekslusif	OR (95%)	Nilai p
Suami				
Ya	28 (96,5%)	59 (76,6%)	Ref	
Tidak	1 (3,5%)	18 (23,4%)	8,542	0,017
Total	29 (100%)	77 (100%)	(1,085-67,244)	
Orang Tua				
Ya	25 (86,2%)	55 (71,4%)	Ref	
Tidak	4 (13,8%)	22 (28,6%)	2,500	0,115
Total	29 (100%)	77 (100%)	(0,779-8,019)	
Mertua				
Ya	20 (69,0%)	40 (51,9%)	Ref	
Tidak	9 (31,0%)	37 (48,1%)	2,056	0,115
Total	29 (100%)	77 (100%)	(0,832-5,080)	

Informasi Keterpaparan Media tentang ASI Ekslusif

Keterpaparan media tentang ASI Ekslusif pada penelitian ini disajikan pada Tabel 5. Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui

bahwa nilai signifikansi hasil uji *chi-square* yaitu 0,236. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara keterpaparan informasi dari media tentang ASI Ekslusif dengan pemberian ASI Ekslusif.

Tabel 5. Informasi Keterpaparan Media tentang ASI Ekslusif

Variabel	ASI Ekslusif	Tidak ASI Ekslusif	OR (95%)	p
Informasi				
Pernah	23 (79,3%)	68 (88,3%)	Ref 0,507 (0,163-1,580)	0,236

Pengetahuan Ibu tentang ASI Ekslusif

Pengetahuan Ibu tentang ASI Ekslusif disajikan dalam Tabel 6. Hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* untuk uji hipotesis komparatif tidak berpasangan alternatif *chi-square* tabel 2x3 diperoleh informasi bahwa nilai signifikansi menunjukkan angka 0,403 oleh karena $p>0,05$ maka diambil kesimpulan tidak ada hubungan antara pemberian ASI Ekslusif dengan pengetahuan ibu. Kategori

pengetahuan dibagi menjadi 3 yaitu tinggi, sedang dan rendah. Pengetahuan dikatakan tinggi jika memiliki skor 76-100, jika skor 56-75 tergolong pengetahuan sedang, dan jika skornya dibawah 55 tergolong kategori rendah. Pada penelitian ini masih dijumpai 14 orang ibu yang pengetahuannya rendah, pada kelompok pemberian ASI Ekslusif 4 orang dan 10 orang pada kelompok tidak ASI Ekslusif.

Tabel 6. Pengetahuan Ibu tentang ASI Ekslusif

Variabel	Tinggi	Sedang	Rendah	p
Pemberian ASI				
Ekslusif	21 (30,0%)	4 (18,2%)	4 (28,6%)	
Tidak Ekslusif	49 (70,0%)	18 (81,8%)	10 (71,4%)	0,403
Total	70 (100%)	22 (100%)	14 (100%)	

Pembahasan

Dukungan suami merupakan faktor yang memengaruhi pemberian ASI secara ekslusif. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh peneliti, dilakukan FGD yang salah satu informan nya adalah ayah dari bayi yang mendapatkan ASI Ekslusif. Ayah merupakan orang terdekat yang sangat berpengaruh dalam memberikan dukungan kepada ibu atauistrinya untuk memberikan ASI secara ekslusif. Ayah ASI ekslusif memberikan dukungan berupa ikut menemani istri selama proses menyusui. Ketika ibu begadang saat proses menyusui, ayah ikut berperan dengan cara bangun menemani istri yang sedang menyusui. Selain itu, dukungan lain yang diberikan seperti membelikan vitamin maupun *booster* untuk memperlancar produksi ASI (11).

Dukungan ayah atau suami merupakan salah satu faktor sangat penting dalam keberhasilan perilaku menyusui ekslusif (10). Dukungan yang baik oleh suami memberikan dampak lebih besar pada perilaku ibu untuk menyusui secara ekslusif selama 6 bulan (12). Dukungan emosional yang diberikan suami sangat berarti bagi ibu, karena biasanya untuk mengambil sebuah keputusan, ibu akan meminta saran atau pendapat suami (7). Hadirnya seorang ayah saat-saat menyusui menjadi dorongan yang sangat berpengaruh terhadap semangat dan rasa tenang ibu untuk memberikan ASI secara ekslusif. Secara alamiah jika ibu merasa senang dan tenang produksi ASI pun akan melimpah dan keberhasilan pemberian ASI ekslusif akan tercapai.

Hasil wawancara kepada responden menunjukkan bahwa informasi mengenai pemberian ASI secara ekslusif diperoleh dari beberapa sumber diantaranya terpapar dari sumber petugas pelayanan kesehatan seperti bidan dan dokter di Posyandu/Puskesmas/Rumah Sakit, namun tidak sedikit pula yang menyebutkan dari buku KIA dan media sosial.

Pada penelitian ini keterpaparan media yang berisi tentang ASI Ekslusif tidak berhubungan dengan praktik memberikan ASI secara Ekslusif. Hal ini diduga karena informasi dari media hanya sebatas diterima saja, namun tidak berusaha untuk direalisasikan. Tidak direalisasikannya pemberian ASI secara Ekslusif juga bisa karena berbagai faktor. Dalam penelitian ini yang paling berpengaruh adalah dukungan

suami. Jadi bisa saja ibu sudah mendapatkan informasi mengenai pemberian ASI secara Ekslusif namun tidak didukung oleh suaminya, sehingga memungkinkan ibu gagal memberikan ASI secara Ekslusif. Proses menyusui bukan merupakan sesuatu hal yang mudah, terutama bagi para ibu muda yang baru merasakan fase tersebut. Adaptasi kebiasaan baru seperti harus bangun malam untuk menyusui bayinya seringkali menjadi tantangan karena ibu akan terganggu jam istirahatnya. Faktor ini merupakan salah satu yang dapat menyebabkan kegagalan untuk memberikan ASI secara ekslusif.

Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan keberhasilan praktik pemberian ASI Ekslusif. Salah satu yang mendukung keberhasilan pemberian ASI Ekslusif adalah praktik IMD (Inisiasi Menyusui Dini). Praktik IMD (Inisiasi Menyusui Dini) yang dilakukan ibu sesaat setelah melahirkan berpeluang lebih besar dalam memberikan ASI Ekslusif pada anak nya (13). Sedangkan pada penelitian ini tidak diidentifikasi mengenai pemberian IMD sehingga memungkinkan banyaknya responden yang tidak ASI Ekslusif karena sesaat setelah melahirkan tidak dilakukan IMD. IMD merupakan suatu proses yang dilakukan bayi untuk mencari puting ibu dengan instingnya sendiri. Bayi dibiarkan di dada ibunya minimal selama satu jam, sampai dia dapat menyusu sendiri (14). Menurut pengalaman penulis, inisiasi menyusui dini ini dapat memberikan dorongan motivasi yang membuat ibu yakin bahwa ASI akan keluar banyak. Hal inilah yang membuat ibu yakin bahwa dia bisa memberikan ASI secara ekslusif. Rasa yakin inilah yang menjadi motivasi terbesar sehingga ibu dapat merealisasikan pemberian ASI secara ekslusif.

Pada penelitian ini juga masih ditemukannya pengetahuan ibu yang tergolong rendah. Oleh karena itu masih perlunya dilakukan sosialisasi kembali mengenai pentingnya memberikan ASI secara ekslusif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan supaya dapat meningkatkan pengetahuan ibu khususnya mengenai ASI Ekslusif. Meningkatnya pengetahuan ibu dapat menjadi langkah awal untuk meningkatkan praktik pemberian ASI Ekslusif, meskipun hal ini juga bukan satunya faktor untuk meningkatkan

keberhasilan pemberian ASI secara Ekslusif. Selain itu, yang harus menjadi perhatian juga adalah mengenai persepsi ketidakcukupan ASI yang dimiliki ibu. Pengetahuan ibu ternyata berpengaruh terhadap persepsi ketidakcukupan ASI pada ibu. Sehingga sangat penting sekali memberikan pengetahuan mengenai pentingnya ASI Ekslusif termasuk segala hal yang berkaitan dengan produksi ASI (9). Apabila ibu memiliki pengetahuan mengenai bagaimana produksi ASI serta cara-cara meningkatkan produksi ASI, maka kemungkinan kegagalan ASI Ekslusif dapat dicegah.

Praktik pemberian ASI Ekslusif pada badutnya khususnya masih tetap harus menjadi perhatian bersama. Pemberian ASI Ekslusif merupakan faktor yang erat kaitannya dengan kejadian stunting pada anak (15). Permasalahan stunting di Indonesia sendiri masih menjadi permasalahan nasional yang harus diselesaikan. Oleh karena itu, jika praktik pemberian ASI Ekslusif dapat ditingkatkan dengan baik, maka kemungkinan kejadian baru stunting dapat dicegah. Sejauh ini program peningkatan pemberian ASI Ekslusif belum banyak yang menyentuh pada kelompok ayah. Selain program peningkatan pemberian ASI pada ibu sebaiknya ayah juga dilibatkan agar dapat berkontribusi banyak dalam mendukung realisasi peningkatan pemberian ASI Ekslusif.

Kesimpulan

Dukungan suami merupakan faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Ekslusif. Dukungan orang tua dan mertua tidak berhubungan dengan pemberian ASI Ekslusif. Namun, ada kecenderungan pada responden yang ASI Ekslusif dukungan orang tua dan mertua lebih besar. Keterpaparan informasi tentang ASI Ekslusif dan pengetahuan ibu tidak berhubungan dengan pemberian ASI Ekslusif.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih terutama kami tujukkan kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya yang telah memberikan ijin penelitian kami. Selain itu, kami juga menyampaikan terimakasih kepada pihak Puskesmas Bantarsari, Puskesmas Indihiang, Puskesmas Purbaratu, dan

Puskesmas Cibeureum yang menjadi sampel dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Awwalin J, Munir Z. Literatur Review: Pengaruh Asi Ekslusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *J Keperawatan Prof.* 2023;11.
2. Ballard O, Morrow, L A. Human Milk Composition: Nutrients and Bioactive Factors Olivia. *Pediatr Clin North Am.* 2013;60(1):49–74.
3. PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 33 TAHUN 2012. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2012 p. 49–56.
4. Saswita R, Dian PW. Perbedaan Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Yang Diberi Asi Eksklusif Dan Non Asi Eksklusif Di Bpm Ch Mala Husin Masker Med [Internet]. 2019;7(1):11–8. Available from: <http://ejournal.stikesmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/297>
5. Maharani PR, Sarumpaet S. Analisis Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Polonia Medan. *Anat Med J.* 2019;2(3):1–12.
6. Prasetyo TS, Permana OR, Sutisna A. Hubungan Pengetahuan , Sikap , dan Perilaku Ibu Tentang ASI dengan Keberhasilan ASI Eksklusif : Puskesmas Pancalang Kabupaten Kuningan. *J Kedokt Kesehat Hub.* 2020;6(1):1–6.
7. Yusrina A, Devy SR. Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan Asi Eksklusif Di Kelurahan Magersari, Sidoarjo. *J PROMKES.* 2017;4(1):11.
8. Hidayah SN, Chikmah AM, Baroroh U. Pengalaman Ibu Menikah Dini Yang Gagal Memberikan Asi Eksklusif. *JIKES (Jurnal Ilmu Kesehatan).* 2020;4(1):11–5.
9. Prabasiwi A, Fikawati S, Syafiq A. ASI Eksklusif dan Persepsi Ketidakcukupan ASI. *Kesmas Natl Public Heal J.* 2015;9(3):282.
10. Kurniawati D, Hargono R. *Jurnal Promkes. Promkes.* 2014;2(1):15–27.
11. Norhasanah, Dewi AP. *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health).* *J Kesehat Indones*

- (The Indones J Heal. 2021;XI(3):111–5.
- 12. Ida. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan pemberian asi eksklusif 6 bulan di wilayah kerja puskesmas Kemiri Muka kota Depok tahun 2011. Universitas Indonesia. 2012.
 - 13. Rosyid ZN, Sumarmi S. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dan IMD Dengan Praktik ASI Eksklusif. Amerta Nutr. 2017;1(4):406.
 - 14. Tjahjo N, Paramita RP. Paket Modul Kegiatan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif 6 Bulan. Vol. 1, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. 78 p.
 - 15. Wati SK, Kusyani A, Fitriyah ET. Pengaruh faktor ibu (pengetahuan ibu , pemberian ASI- eksklusif & MP-ASI) terhadap kejadian stunting pada anak. J Heal Sci Community. 2021;2(1):13.