JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(1), Februari 2022, 157-165
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
ISSN 1411-8939 (Online), ISSN 2549-4236 (Print)
DOI 10.33087/jiubj.v22i1.1745

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Ekslusif di Desa Lunggaian Kecamatan Lubuk Batang Kabupaten OKU Tahun 2021

Evi Novita*, Murdiningsih, Turiyani
DIV Kebidanan Universitas Kader Bangsa Palembang
*Correspondence email: novitahadievi@gmail.com

Abstrak. Sekitar 10 juta bayi mengalami kematian, sekitar 60% dari kematian tersebut seharusnya dapat ditekan salah satunya dengan menyusui. Fakta global *The Lancet Breastfeeding Series* membuktikan bahwa menyusui ekslusif menurunkan angka kematian karena infeksi sebanyak 88% pada bayi berusia < 3 bulan. Sebanyak 31,36% (82%) dari 37,94% anak sakit karena tidak menerima ASI ekslusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Ekslusif. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang menyusui bayi usia > 6 bulan sampai dengan 2 tahun. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling, dengan sampel berjumlah 36 responden. Pengumpulan data menggunakan data primer yang kemudian di analisis dengan menggunakan analisi univariat dan bivariate. Hasil analisi menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Ekslusif *P-Value* 0,037. Tidak ada hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI Ekslusif *P-Value* 0,985. Tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan pemberian ASI Ekslusif *P-Value* 0,559. Ada hubungan antara dukungan suami ibu dengan pemberian ASI Ekslusif *P-Value* 0,018. Ada hubungan antara IMD dengan pemberian ASI Ekslusif *P-Value* 0,007. Hasil Multivariat menunjukkan faktor paling dominan yang mempengaruhi pemberian ASI Ekslusif adalah usia ibu dengan hasil uji *Wald, P-Value* 0,007. ASI Ekslusif adalah nutrisi terbaik untuk bayi 0-6 bulan.

Kata kunci: ASI Ekslusif; Dukungan Suami; Inisiasi Menyusu Dini; Paritas; Pengetahuan; Usia

Abstract. *About 10 million babies die, about 60% of these deaths should be suppressed, one of them by breastfeeding. The global facts of The Lancet Breastfeeding Series prove that exclusive breastfeeding reduces mortality due to infection by 88% in infants aged < 3 months. A total of 31.36% (82%) of 37.94% of children were sick because they did not receive exclusive breastfeeding. This study aims to determine the factors that influence exclusive breastfeeding. This type of research is quantitative with a cross sectional approach. The population in this study were all mothers who breastfeed babies aged > 6 months to 2 years. Sampling in this study used a total sampling technique, with a sample of 36 respondents. Data collection uses primary data which is then analyzed using univariate and bivariate analysis. The results of the analysis showed that there was a relationship between mother's knowledge and exclusive breastfeeding with a P-Value of 0.037. There is no relationship between maternal age and exclusive breastfeeding P-Value 0.985. There is no relationship between maternal parity with exclusive breastfeeding P-Value 0.559. There is a relationship between the support of the mother's husband with exclusive breastfeeding P-Value 0.018. There is a relationship between BMI and exclusive breastfeeding with a P-Value of 0.007. Multivariate results showed that the most dominant factor influencing exclusive breastfeeding was maternal age with the results of the Wald test, P-Value 0.007. Exclusive breastfeeding best nutrition for infants 0-6 months, age is most dominant factor in exclusive breastfeeding.*

Keywords: *Exclusive Breastfeeding; Husband's Support; Early Initiation of Breastfeeding; parity; Knowledge; Age*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization (WHO)* ada sekitar 10 juta bayi mengalami kematian, dan sekitar 60% dari kematian tersebut seharusnya dapat ditekan salah satunya adalah dengan menyusui, karena air susu ibu (ASI) sudah terbukti dapat meningkatkan status kesehatan bayi sehingga 1,3 juta bayi dapat diselamatkan. Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United Nation Children Found* (UNICEF) dan WHO merekomendasikan agar anak sebaiknya disusui hanya ASI selama paling sedikit 6 bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI seharusnya dilanjutkan sampai umur dua tahun (WHO, 2018).

ASI Eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap daya tahan tubuh anak sehingga anak yang diberi ASI Eksklusif tidak mudah sakit. Hal tersebut sesuai dengan kajian dan fakta global "*The Lancet Breastfeeding Series*" 2016 telah membuktikan bahwa menyusui eksklusif menurunkan angka kematian karena infeksi sebanyak 88% pada bayi berusia kurang dari 3 bulan, sebanyak 31,36% (82%) dari 37,94% anak sakit karena tidak menerima ASI Ekslusif. ASI eksklusif berkontribusi dalam menurunkan risiko obese, BBLR, stunting dan penyakit kronis (Nidatul, 2019).

Rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38 persen. Jika dibandingkan dengan target WHO yang mencapai 50%, maka angka tersebut masih jauh dari target. Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak (*Infant-Young Child Feeding*) (IBI, 2018).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019

yaitu 50%. Data ini mengalami peningkatan dibanding data pada tahun 2018 yang menyatakan terdapat 96% wanita yang menyusui namun hanya 44,36% dari bayi yang berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2020 capaian pemberian ASI eksklusif pada tahun 2019 sebesar 57,79% dan telah mencapai target Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 50%, namun data tersebut mengalami penurunan dibandingkan data pada tahun 2018 yaitu sebesar 60,7% dan pada tahun 2017 capaian pemberian ASI eksklusif sebesar 60%. Berdasarkan 17 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Selatan menunjukkan bahwa Kabupaten OKU masih dibawah target nasional yaitu sebesar 43,9% sedangkan wilayah dengan cakupan ASI eksklusif tertinggi dan sudah mencapai target nasional yaitu Kota Palembang sebesar 74,6% (Dinkes Sumsel, 2020).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kabupaten OKU tahun 2020 capaian pemberian ASI eksklusif pada tahun 2019 sebesar 43,9%, data tersebut mengalami penurunan 0,2% dari tahun 2018 (sebesar 44,1%). Capaian pemberian ASI eksklusif selama empat tahun terakhir selalu mengalami penurunan, tahun 2016 sebesar 51,2%, tahun 2017 sebesar 48,5%, tahun 2018 44,1% dan tahun 2019 sebesar 43,9% dan masih jauh dibawah target pencapaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu 80% (Dinkes OKU, 2020).

ASI mengandung gizi tinggi yang sangat bermanfaat untuk kesehatan bayi, bahkan WHO merekomendasikan bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan. Menyusui merupakan salah satu cara untuk mensukseskan program yang dicanangkan oleh WHO. Menyusui bertujuan untuk menghapus kemiskinan dan kelaparan. Memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga bayi berusia 2 tahun merupakan kontribusi dalam memberikan asupan yang sehat, dan menyediakan gizi dan energi yang cukup bagi bayi, sehingga dapat mencegah kelaparan dan malnutrisi. Pemerintah juga sudah membuat peraturan terkait pemberian ASI eksklusif yaitu pada Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) (Kemenkes RI, 2020).

Menyusui tidak memerlukan biaya dibandingkan dengan makanan tambahan lain sehingga tidak menambah pengeluaran keluarga. Selain itu, menyusui bertujuan untuk mengurangi angka kematian anak. Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi 13% angka kematian anak. Sekitar 50- 60% kematian anak dibawah 5 tahun disebabkan oleh malnutrisi dan menyusui yang kurang optimal. Namun ternyata, capaian ASI eksklusif di Indonesia masih tergolong rendah (Kemenkes, 2020).

Rendahnya pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui di Indonesia disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi rendahnya pengetahuan dan sikap ibu, dan faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan keluarga, masyarakat, petugas kesehatan maupun pemerintah, gencarnya promosi susu formula, faktor sosial budaya serta kurangnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (Notoatmodjo, 2016).

Fenomena pernikahan dini yang sudah sejak lama marak terjadi di Indonesia khususnya pada remaja pedesaan. Analisis survei penduduk antar sensus (SUPAS) tahun 2015 dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukan bahwa angka pernikahan untuk kelompok umur 15-19 tahun di perkotaan lebih rendah dibanding di pedesaan, perbedaannya cukup tinggi yakni 5,28% di perkotaan dan 11,88% di pedesaan (BKKBN, 2015).

Tina (2014) menyatakan bahwa hanya 17% ibu-ibu usia remaja yang memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 4 minggu. Pengalaman ibu usia remaja dalam memberikan ASI lebih banyak mengungkapkan faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI, baik yang mendukung maupun yang menghambat. Faktor yang mendukung pemberian ASI antara lain ibu mendapatkan dukungan dari tenaga profesional dan keluarga untuk mengatasi kesulitan dalam menyusui. Beberapa alasan yang diungkapkan terkait ibu remaja berhenti menyusui adalah karena nyeri pada puting, kesulitan perlekatan dan ASI sedikit.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku ibu terhadap pemberian ASI Ekslusif yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan dapat berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. Selain itu pengaruh iklan susu formula dan opini masyarakat lainnya serta kegiatan ibu ikut menentukan keputusan ibu tentang menyusui. Kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, belum dipahaminya ASI secara tepat dan benar oleh ibu dan keluarga/lingkungannya, kurangnya pembekalan pengetahuan dari petugas kesehatan dapat menyebabkan ibu untuk memutuskan tidak menyusui atau memberi makanan pendamping terlalu cepat (Tina, 2014).

Menurut penelitian yang dilakukan Ami Aswita et al., (2018) IMD merupakan kunci keberhasilan menyusui. Ibu yang melahirkan pervaginam lebih cepat melakukan mobilisasi sehingga dapat segera melakukan IMD dibandingan dengan ibu yang melahirkan melalui *Sectio Caesarea* (SC). Bayi yang melakukan IMD akan lebih berhasil menyusu karena bayi tersebut sudah berusaha sendiri tanpa bantuan siapapun di awal kelahirannya.

Ibu juga memerlukan dukungan dari orang-orang sekitarnya untuk menunjang keberhasilan perilaku ASI eksklusif, baik itu dari keluarga maupun dari petugas kesehatan atau yang menolong persalinan. Peranan keluarga sangat besar terhadap berhasil tidaknya ibu

memberikan ASI eksklusif. Peranan petugas kesehatan sangat penting dalam melindungi, meningkatkan, dan mendukung usaha menyusui harus dapat dilihat dalam segi keterlibatannya yang luas dalam aspek sosial (Budi, 2016).

Kegagalan pemberian ASI disebabkan karena kondisi bayi dan kondisi ibu. Selain itu penyebab kegagalan menyusui adalah karena inisiasi yang terhambat, ibu belum berpengalaman, paritas, umur, tidak ada dukungan keluarga, kurang pengetahuan dan perilaku, faktor sosial budaya, dan kebijakan rumah sakit yang kurang mendukung laktasi (Wilda, 2017).

Kegagalan menyusui juga disebabkan karena faktor status gizi ibu sebelum hamil, selama hamil dan selama menyusui. Hal ini terjadi karena selama menyusui, terjadi mobilisasi lemak tubuh ibu untuk memproduksi ASI dan simpanan lemak ibu dengan status gizi lebih rendah dari simpanan lemak tubuh pada ibu normal. Status gizi ibu selama menyusui merupakan efek dari status gizi ibu sebelum hamil dan selama hamil (peningkatan berat badan selama hamil). Pertambahan berat badan ibu selama hamil tergantung pada status gizi ibu sebelum hamil. Ibu yang memiliki status gizi baik selama hamil, cadangan lemak tubuhnya cukup untuk menyusui selama 4 – 6 bulan, tetapi ibu dengan status gizinya kurang cadangan lemak tubuhnya kemungkinan tidak cukup untuk menyusui bayinya 4–6 bulan (Wilda, 2017).

Peran petugas dalam promosi kesehatan sangat diperlukan berkaitan agar Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) berupa preventif dan promotif dapat direalisasikan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SK/VII/2005 tentang pedoman promosi kesehatan daerah (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan di Puskesmas Lubuk Batang pada tahun 2019 capaian pemberian ASI eksklusif terendah yaitu berada di Desa Lunggaian sebanyak 15% meningkat pada tahun 2020 menjadi 24%, pada tahun 2021 data jumlah BBL Januari hingga Mei ada 13 BBL dengan 11 orang ibu yang memberikan ASI eksklusif.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional.* Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Agustus tahun 2021 di Desa Lunggaian Kecamatan Lubuk Batang Kabupaten OKU. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang menyusui bayinya usia > 6 bulan sampai dengan 2 tahun di Desa Lunggaian tahun 2021 berjumlah 36 responden. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling.

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer yang diambil langsung dari responden dalam bentuk kuisioner. Kemudian dilakukan pengolahan data dan di analisis menggunakan analisis univariat, bivariate dan multivariate.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Ekslusif

No	ASI Ekslusif	f	%
1.	Tidak ASI Ekslusif	17	47,2
2.	ASI Ekslusif	19	52,8
Jumlah		**36**	**100**

Berdasarkan tabel 1. dari 36 responden yang diteliti diketahui bahwa 17 responden (47,2%) tidak memberikan ASI Ekslusif, sedangkan 19 responden (52,8%) memberikan ASI Ekslusif pada bayinya.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan

No	Pengetahuan	f	%
1.	Kurang Baik	21	58,3
2.	Baik	15	41,7
Jumlah		**36**	**100**

Berdasarkan tabel 2. dari 36 responden yang diteliti dapat diketahui bahwa responden dengan pengetahuan kurang baik adalah 21 responden (58,3%), sedangkan 15 responden (41,7%) memiliki pengetahuan baik.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	f	%
1.	Beresiko	17	47,2
2.	Tidak Berisiko	19	52,8
Jumlah		**36**	**100**

Berdasarkan tabel 3. dari 36 responden yang diteliti dapat diketahui bahwa 17 responden (47,2%) responden berusia resiko, sedangkan responden dengan usia tidak beresiko sebanyak 19 responden (52,8%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas

No	Paritas	f	%
1.	Primipara	11	30,6
2.	Multipara	25	69,4
Jumlah		**36**	**100**

Berdasarkan tabel 4. dari 36 responden yang diteliti diketahui bahwa 11 responden (30,6%) primipara. Sedangkan responden dengan multipara yakni 25 responden (69,4%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami

No	Dukungan Suami	f	%
1.	Tidak Mendukung	12	33,3
2.	Mendukung	24	66,7
Jumlah		**36**	**100**

Berdasarkan tabel 5. dari 36 responden yang diteliti diketahui bahwa 12 responden (33,3%) tidak mendapat dukungan suami, sedangkan responden yang

mendapat dukungan suami sebanyak 24 responden (66,7%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami

No	Inisiasi Menyusu Dini	f	%
1.	Tidak Dilakukan	19	52,8
2.	Dilakukan	17	47,2
Jumlah		**70**	**100**

Berdasarkan tabel 6. dari 36 responden yang diteliti diketahui bahwa sebanyak 19 responden (52,8%), tidak melakukan IMD dan sedangkan 17 responden (47,2%) melakukan IMD.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu dan Pemberian ASI Ekslusif

No	Pengetahuan	Pemberian ASI Ekslusif				Total		*P Value*	OR (95%CI)
		Tidak		Ya					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Kurang Baik	13	61,9	8	38,1	21	100	0,037	4,469
2.	Baik	4	26,7	11	73,3	15	100		
	Total	**17**		**9**		**36**			

Berdasarkan tabel 7. diketahui bahwa dari 21 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, 8 responden memberikan ASI Ekslusif, dan 13 responden tidak memberikan ASI Ekslusif. Sedangkan dari 15 responden yang memiliki pengetahuan baik, 11 responden memberikan ASI Ekslusif, dan 4 responden tidak memberikan ASI Ekslusif.

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan *p-value* 0,037 < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Ekslusif. Didapatkan Nilai OR 4,469 yang artinya responden dengan pengetahuan kurang baik kali lebih beresiko tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Responden dan Pemberian ASI Ekslusif

No	Usia	Pemberian ASI Ekslusif				Total		*P Value*	OR (95%CI)
		Tidak		Ya					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Beresiko	8	47,1	9	52,9	17	100	0,985	1,012
2.	Tidak Beresiko	9	47,4	10	52,6	19	100		
	Total	**17**		**19**		**36**			

Berdasarkan tabel 8. diketahui bahwa dari 17 responden yang termasuk usia beresiko, 9 responden yang memberikan ASI Ekslusif, dan 8 Responden tidak memberikan ASI Ekslusif. Sedangkan dari 19 responden yang termasuk usia tidak beresiko, 10 responden memberikan ASI Ekslusif, daan 9 responden tidak memberikan ASI Ekslusif.

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan *p-value* 0,985 > 0,05. Sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan usia ibu dengan pemberian ASI Ekslusif

Dan nilai OR 1,012 menunjukkan bahwa responden yang termasuk usia beresiko 1,012 kali lebih beresiko tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang termasuk usia tidak beresiko.

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas dan Pemberian ASI Ekslusif

No	Paritas	Pemberian ASI Ekslusif				Total		*P Value*	OR (95%CI)
		Tidak		Ya					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Primipara	6	54,5	5	45,5	11	100	0,559	1,527
2.	Multipara	11	44,0	14	56,0	25	100		
	Total	**17**		**19**		**70**			

Berdasarkan tabel 9. diketahui bahwa dari 11 responden primipara, 5 responden memberikan ASI Ekslusif, dan 6 responden tidak memberikan ASI Ekslusif. Sedangkan dari 25 responden multipara, 14 responden memberikan ASI Ekslusif, dan 11 responden tidak memberikan ASI Ekslusif.

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan *p-value* 0,559 > 0,05. Sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan paritas ibu dengan pemberian ASI Ekslusif.

Dari nilai OR yang didapat 1,5000 menunjukkan bahwa responden primipara 1,5 kali lebih beresiko tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan responden multipara.

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami dan Pemberian ASI Ekslusif

No	Dukungan Suami	Pemberian ASI Ekslusif				Total		*P Value*	OR (95%CI)
		Tidak		Ya					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Tidak Mendukung	9	75,0	3	25,0	12	100	0,018	6,000
2.	Mendukung	8	33,3	16	66,7	24	100		
	Total	**17**		**19**		**36**			

Berdasarkan tabel 10. diketahui bahwa dari 12 responden yang tidak mendapat dukungan suami, 3 responden memberikan ASI Ekslusif, dan 9 responden tidak memberikan ASI Ekslusif. Sedangkan dari 24 responden yang mendapat dukungan suami, 16 responden memberikan ASI Ekslusif, daan 8 responden tidak memberikan ASI Ekslusif.

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan *p-value* 0,018 < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Ekslusif.

Nilai OR 6.000 menunjukkan bahwa responden yang tidak mendapat dukungan suami 6 kali lebih beresiko tidak mendapatkan asi eksklusif dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan suami.

Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami dan Pemberian ASI Ekslusif

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Pengetahuan	1.016	.908	1.254	1	.263	2.763	.466	16.377
Usia	-.079	.937	.007	1	.932	.924	.147	5.797
Paritas	-.364	.967	.141	1	.707	.695	.104	4.626
Dukungan Suami	2.657	1.212	4.808	1	.028	14.251	1.326	153.176
IMD	2.874	1.203	5.704	1	.017	17.711	1.674	187.343
Constant	-3.055	1.433	4.544	1	.033	.047		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 19 yang tidak melakukan IMD, 6 responden memberikan ASI Ekslusif, dan 13 responden tidak memberikan ASI Ekslusif. Sedangkan dari 17 responden yang melakukan IMD, 13 responden memberikan ASI Ekslusif, dan 4 responden tidak memberikan ASI Ekslusif.

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan *p-value* 0,007 < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan IMD dengan pemberian ASI Ekslusif. Nilai OR 7,042 menunjukkan bahwa responden yang tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini 7,042 kali lebih beresiko tidak mendapatkan Asi Eksklusif dibandingkan dengan responden yang dilakukan inisiasi menyusu dini

Tabel 11. Hasil Analisis Multivariat Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Ekslusif

No	Inisiasi Menyusu Dini	Pemberian ASI Ekslusif				Total		*P Value*	OR (95%CI)
		Tidak		Ya					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Tidak Dilakukan	6	36,1	13	68,4	19	100	0,007	7,042
2.	Dilakukan	13	76,5	4	23,5	17	100		
	Total	**19**		**19**		**36**			

Analisis multivariat dilakukan dengan uji statistik regresi logistik. Berdasarkan tabel 11. hasil uji *wald* variabel pengetahuan menunjukkan *p-value* 1,254 > 0,05, sehingga tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Ekslusif. Variabel usia menunjukkan *p-value* 0,007 < 0,05, sehingga terdapat hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Ekslusif. Hasil uji *wald* variabel paritas menunjukkan *p-value* 0,141 > 0,05, sehingga terdapat hubungan paritas dengan pemberian ASI Ekslusif. Variabel dukungan suami menunjukkan *p-value* 4,808 > 0,05, sehingga terdapat hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Ekslusif di Desa Lunggaian tahun 2021. Variabel IMD menunjukkan *p-value* 5,704 > 0,05, sehingga terdapat hubungan IMD dengan pemberian ASI Ekslusif.

Pembahasan

Hasil Univariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu kurang baik 58,3% lebih tinggi dibandingkan 41,7% ibu lainnya memiliki pengetahuan yang baik.

Pengetahuan kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang, pengetahuan tahap awal bagi terkendalinya perilaku kearah yang positif segera setelah lahir. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurce (2017) dengan judul analisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Ekslusif pada bayi di Kelurahan Wanasari Kecamatan Citangkil Kabupaten Cilegon, pengetahuan 67,2% ibu masih rendah dan 32,7% memiliki pengetahuan tinggi. Sedangkan penelitian Satino dan Yuyun (2014) dengan judul analisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Ekslusif pada ibu primipara di Kota Surakarta, menunjukkan 56% ibu berpengetahuan baik.

Hasil penelitian menunjukkan usia ibu didominasi oleh usia tidak beresiko 52,8%, sedangkan ibu berusia beresiko 47,2%. Klasifikasi usia menurut Hidajati (2012) usia tidak beresiko yaitu 20-35 tahun dikenal sebagai usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui dalam kurun waktu reproduksi sehat. Usia yang sesuai, sangat baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif. Dan usia beresiko yaitu usia yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta pemberian ASI dan usia lebih dari 35 tahun masuk dalam kategori beresiko tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Luluk dan Fitria (2018) dengan judul analisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Ekslusif, hasil penelitian menunjukkan 71,1% masuk dalam kategori usia tidak beresiko dan 28,9% masuk dalam usia beresiko.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar status paritas ibu adalah multipara yakni 69,4% sedangkan 30,6% merupakan primipara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Luluk dan Fitria (2018) dengan judul analisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Ekslusif, hasil penelitian menunjukkan 42,1% ibu merupakan primipara sedangkan lainnya adalah multipara dan grande multipara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mendapat dukungan suami untuk memberikan ASI Ekslusif yakni 66,7% sedangkan 33,3% ibu tidak mendapat dukungan suami. Menurut Sulistyowati (2016) Dukungan psikologi dari suami dan keluarga dekat yang mengerti bahwa ASI baik bagi bayi merupakan dorongan yang kuat bagi ibu untuk menyusui dengan baik, sehingga ibu akan lebih menyayangi bayinya yang pada akhirnya akan mempengaruhi pengeluaran ASI lebih banyak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rakhmawati dan Utami (2020) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian Asi eksklusif di Posyandu Balita Kalingga Banyuanyar Surakarta, menunjukkan 59,4% ibu mendapat dukungan suami untuk memberikan Asi esklusif dan 40,6% ibu tidak mendapat dukungan dari suaminya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 52,8% ibu tidak melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) sedangkan 47,2% melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Menurut Rakhmawati dan Utami (2020) inisiasi menyusu dini dapat meningkatkan keberhasilan ASI Eksklusif enam bulan dan lama menyusui. Penelitian ini

tidak sejalan dengan penelitian Luluk dan Fitria (2018) dengan judul analisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Ekslusif, hasil penelitian menunjukkan 52,6% ibu melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dan 47,4% tidak melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 52,8% ibu memberikan ASI Ekslusif pada bayinya sedangkan 47,2% tidak memberikan ASI Ekslusif. Menurut Wiji (2013) ASI Ekslusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal sampai bayi berumur 6 bulan dan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa pemberian makanan tambahan lain. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rakhmawati dan Utami (2020) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian Asi eksklusif di Posyandu Balita Kalingga Banyuanyar Surakarta, 62,5% ibu memberikan ASI Ekslusif dan 37,5% tidak memberikan ASI Ekslusif.

Hasil Bivariat

Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Ekslusif

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 21 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, 8 responden memberikan ASI Ekslusif, dan 13 responden tidak memberikan ASI Ekslusif. Sedangkan dari 15 responden yang memiliki pengetahuan baik, 11 responden memberikan ASI Ekslusif, dan 4 responden tidak memberikan ASI Ekslusif.

Hasil uji statistik *Chi-square* antara variabel pengetahuan dan pemberian ASI Ekslusif menunjukkan *p-value* 0,037< 0,05. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Ekslusif di Desa Lunggaian tahun 2021.

Nilai OR (95%CI) menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang baik 4,469 kali lebih beresiko tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurce (2017) dengan judul analisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Ekslusif pada bayi di Kelurahan Wanasari Kecamatan Citangkil Kabupaten Cilegon, menunjukkan *p-value* 0,00 < 0,05 sehingga terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Ekslusif.

Menurut Notoatmodjo (2010) Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya tersebut pada waktu pengindraan dari mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang, pengetahuan tahap awal bagi terkendalinya perilaku kearah yang positif segera setelah lahir. Dalam tahapan pengetahuan salah satunya adalah aplikasi (*aplication*) yakni kemampuan menggunakan pengetahuan yang dimiliki dalam bentuk perilaku. Oleh sebab itu apabila seseorang memiliki pengetahuan tentang ASI Ekslusif maka akan berpengaruh pada perilaku pemberian ASI Ekslusif.

Berdasarkan hal tersebut dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Ekslusif. Ibu yang memiliki pengetahuan memadai tentang ASI Ekslusif akan lebih memperhatikan pentingnya ASI Ekslusif bagi bayi maupun dirinya sendiri. Dengan demikian, ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan cenderung lebih berupaya memberikan ASI Ekslusif kepada bayinya.

Hubungan usia ibu dengan pemberian ASI Ekslusif

Hasil uji statistik *Chi-square* antara variabel usia dan pemberian ASI Ekslusif menunjukkan *p-value* 0,985 > 0,05. Sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan usia ibu dengan pemberian ASI Ekslusif di Desa Lunggaian tahun 2021. Nilai OR (95%CI) menunjukkan bahwa responden yang termasuk usia beresiko 1,012 kali lebih beresiko tidak mendapatkan asi eksklusif dibandingkan dengan responden yang termasuk usia tidak beresiko.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurce (2017) dengan judul analisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Ekslusif pada bayi di Kelurahan Wanasari Kecamatan Citangkil Kabupaten Cilegon, *P-value* 0,487 > 0,05 sehingga tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI Ekslusif. Penelitian Luluk dan Fitria (2018) dengan judul analisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Ekslusif juga menunjukkan *p-value* 0,296> 0,05.

Menurut Hidajati (2012) Usia membentuk kematangan fisik, mental, psikologi dalam menghadapi fase menyusui (pemberian ASI Ekslusif). Dalam kurun waktu reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui, Usia yang sesuai, sangat baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori karena pada usia tersebut rasa keingintahuan ibu lebih besar mengenai segala informasi yang menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayinya, informasi mengenai ASI Ekslusif dabat diakses melalui internet. Karena didorong oleh rasa penasaran terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi yang maksimal. Rendahnya cakupan pemberian ASI Ekslusif juga disebabkan oleh promosi susu formula yang sangat gencar dilakukan, sehingga dapat menjadi stimulus bagi para ibu untuk lebih memilih memberikan susu formula dibandingkan dengan pemberian ASI.

Hubungan paritas ibu dengan pemberian ASI Ekslusif

Hasil uji statistik *Chi-square* antara variabel paritas dan pemberian ASI Ekslusif menunjukkan *p-value* 0,559 > 0,05. Sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan paritas ibu dengan pemberian ASI Ekslusif di Desa Lunggaian tahun 2021. Nilai OR

(95%CI) menunjukkan bahwa responden primipara 1,5 kali lebih beresiko tidak mendapatkan asi eksklusif dibandingkan dengan responden multipara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novira dan Triska (2017) dengan judul hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar, *p-value* 0,089> 0,05 tidak terdapat hubungan antara paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang multipara memiliki proporsi yang lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang primipara. Ibu dengan jumlah persalinan lebih dari satu akan mengalami peningkatan jumlah produksi ASI. sedangkan hasil penelitian Luluk dan Fitria (2018) dengan judul analisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Ekslusif menunjukkan sebaliknya , *p-value* 0,031 terdapat hubungan antara paritas ibu dengan pemberian ASI Ekslusif.

Status paritas berkaitan dengan pemberian ASI Ekslusif, karena pengalaman yang pernah ibu alami tentu mempengaruhi tindakan yang akan ibu lakukan dan pengambilan keputusan untuk memberikan ASI Ekslusif atau tidak (Nurma Hi. Mabud, 2014).

Seorang ibu yang baru pertama kali melahirkan dan menyusui mudah sekali mendapat provokasi, komentar yang kurang baik tentang ASI atau jadi demotivatid untuk memberikan ASI, sedangkan bagi ibu yang sudah pernah berpengalaman menyusui maka pada anak yang dilahirkan selanjutnya ibu akan melakukan hal yang sama yaitu memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Ekslusif

Hasil uji statistik *Chi-square* antara variabel dukungan suami dan pemberian ASI Ekslusif menunjukkan *p-value* 0,018 < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Ekslusif di Desa Lunggaian tahun 2021. Nilai OR (95%CI) menunjukkan bahwa responden yang tidak mendapat dukungan suami 6 kali lebih beresiko tidak mendapatkan asi eksklusif dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan suami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian Rakhmawati dan Utami (2020) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian Asi eksklusif di Posyandu Balita Kalingga Banyuanyar Surakarta, *p-value* 0,002< 0,05. Sebaliknya tidak sejalan dengan hasil penelitian Novira dan Triska (2017) dengan judul hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar, *p-value* 0,058> 0,05 sehingga tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Ekslusif.

Menurut Sulistyowati (2016) dukungan psikologi dari suami yang mengerti bahwa ASI baik bagi bayi merupakan dorongan yang kuat bagi ibu untuk menyusui dengan baik, sehingga ibu akan lebih menyayangi bayinya yang pada akhirnya akan mempengaruhi pengeluaran ASI lebih banyak.

Ibu yang mendapatkan dukungan suami lebih besar peluangnya untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami. Seorang suami yang mengerti dan memahami manfaat ASI pasti akan membantu ibu mengurus bayi, termasuk menggantikan popok, memandikan bayi, dan memberikan pijatan pada bayi. Sementara ibu, berusaha fokus meningkatkan kualitas ASI-nya dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan melakukan pola hidup sehat.

Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan pemberian ASI Ekslusif

Hasil uji statistik *Chi-square* antara variabel IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dan pemberian ASI Ekslusif menunjukkan *p-value* 0,007 < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dengan pemberian ASI Ekslusif di Desa Lunggaian tahun 2021. Nilai OR (95%CI) menunjukkan bahwa responden yang tidak dilakukan inisiasi menyusu dini 7,042 kali lebih beresiko tidak mendapatkan asi eksklusif dibandingkan dengan responden yang dilakukan inisiasi menyusu dini**.**

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Luluk dan Fitria (2018) dengan judul analisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Ekslusif, *p-value* 0,025< 0,05 sehingga terdapat hubungan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dengan pemberian ASI Ekslusif.

Menurut Rakhmawati dan Utami (2020) Inisiasi menyusu dini memberikan kesempatan pada bayi untuk menyusu sendiri pada ibunya dalam 1 jam pertama kelahirannya. Jika bayi baru lahir melakukan inisiasi menyusu dini dapat meningkatkan keberhasilan ASI Eksklusif enam bulan dan lama menyusui.

Bayi yang diberi kesempatan menyusu dini dengan meletakkan bayi dengan kontak kulit ke kulit setidaknya satu jam, hasilnya dua kali lebih lama disusui. Pada usia enam bulan dan setahun, bayi yang diberi kesempatan untuk menyusui dini, hasilnya59% dan 38% yang masih disusui. Bayi yang tidak diberi kesempatan menyusui dini tinggal 29% dan 8% yang masih disusui diusia yang sama.

Hasil Multivariat

Analisis multivariat dilakukan dengan uji statistik regresi logistik. Berdasarkan tabel diatas hasil uji *wald* variabel pengetahuan menunjukkan *p-value* 1,254 > 0,05, sehingga tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Ekslusif di Desa Lunggaian tahun 2021. Hasil uji *wald* variabel usia menunjukkan *p-value* 0,007 < 0,05, sehingga terdapat hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Ekslusif di Desa Lunggaian tahun 2021. Hasil uji *wald* variabel paritas menunjukkan *p-value* 0,141 > 0,05, sehingga terdapat hubungan paritas dengan pemberian ASI Ekslusif di

Desa Lunggaian tahun 2021. Hasil uji *wald* variabel dukungan suami menunjukkan *p-value* 4,808 > 0,05, sehingga terdapat hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Ekslusif di Desa Lunggaian tahun 2021. Hasil uji *wald* variabel IMD (Inisiasi Menyusu Dini) menunjukkan *p-value* 5,704 > 0,05, sehingga terdapat hubungan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dengan pemberian ASI Ekslusif di Desa Lunggaian tahun 2021.

Berdasarkan hasil analisis multivariat didapatkan dari beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Ekslusif diantaranya pengetahuan, usia, paritas, dukungan suami dan IMD. Berdasarkan hasil uji *wald* Faktor yang paaling dominan adalah usia dengan *p-value* 0,007< 0,05. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Rakhmawati dan Utami (2020) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian Asi eksklusif di Posyandu Balita Kalingga Banyuanyar Surakarta. Hasil uji *wald* menunjukkan variabel pendidikan menjadi variabel paling dominan sebagai faktor yang mempengruhi pemberian ASI Ekslusif dengan *p-value* 0,019< 0,05, namun dalam penelitian ini peneliti tidak meneliti variabel usia sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Ekslusif.

Klasifikasi usia menurut Hidajati (2012) usia tidak beresiko yaitu 20-35 tahun dikenal sebagai usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui dalam kurun waktu reproduksi sehat. Usia yang sesuai, sangat baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif. Dan usia beresiko yaitu usia yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta pemberian ASI dan usia lebih dari 35 tahun masuk dalam kategori beresiko tinggi.

Kematangan usia ibu serta kondisi kesehatan baik fisik maupun psikis pada rentang usia tidak beresiko 20-35 tahun mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Ekslusif, informasi mengenai ASI Ekslusif serta seputar kesehatan bayi sekarang lebih mudah diakses melalui internet maupun sosial media. Hal ini juga mempengruhi ibu usia 20-35 tahun dalam mendapatkan motivasi untuk memberikan yang terbaik untuk bayinya salah satunya dengan memberikan ASI secara ekslusif.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil:

1. Ada hubungan pengetahuan, dukungan suami, inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI Ekslusif dan tidak ada hubungan usia, paritas dengan pemberian ASI Eksklusif.
2. Ada hubungan pengetahuan ibu secara parsial dengan pemberian ASI Eksklusif dengan *p-value* 0,037.
3. Tidak ada hubungan usia ibu secara parsial dengan pemberian ASI Eksklusif dengan *p-value* 0,985.
4. Tidak ada hubungan paritas secara parsial dengan pemberian ASI Eksklusif dengan *p-value 0,559.*
5. Ada hubungan dukungan suami secara parsial dengan pemberian ASI Eksklusif dengan *p-value* 0,018 .
6. Ada hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) secara parsial dengan pemberian ASI Eksklusif dengan *p-value* 0,007
7. Usia merupakan faktor yang paling dominan yang mempengaruhi pemberian ASI Ekslusif dengan hasil uji *wald, p-value* 0,007.

DAFTAR PUSTAKA

Ami, Aswita, dkk. 2018. *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian asi pada bayi neonatal di RSIA Pertiwi Makasar*. *Media Gizi Pangan*, Volume 25. No 1.

Budi. 2016. *Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Ekslusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan*. Universitas Aisyiyah.

BKKBN. (2015). *ASI Ekslusif.* Jakarta.

Dinkes SUMSEL. 2020. Profil Dinkes Sumsel

Dinkes OKU. 2020. Profil Dinkes OKU

Hidajati. (2012). *Gambaran Pemberian ASI Ekslusif pada Ibu Bekerja di Desa Seruah Kecamatan Jombang, Tangerang*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, *4*(No 1), 20-40.

IBI. (2018). *Pemenuhan ASI Ekslusif di Kalangan Ibu Bekerja: Peluang dan Tantangan* . Jurnal Kependudukan Indonesia, 9(No.2), 1-9.

Kemenkes RI. 2020. *Pemberian ASI Ekslusif.* Jakarta

Luluk dan Fitria .2018. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Ekslusif*, Jurnal Kebidanan, Vol. X, No. 02, Desember 2018

Nidatul, 2019, *Pengaruh Faktor Sosial dan Ekonomi Terhadap Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang. Skripsi, Unoversitas Negeri Surabaya*, (Online) diakses 11 Juni 2021.

Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta.

Novira dan Triska (2017) *Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar*, Media Gizi Indonesia, Vol. 12, No. 2 Juli–Desember 2017: hlm. 98–106

Nurce (2017) *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Ekslusif pada Bayi di Kelurahan Wanasari Kecamatan Citangkil Kabupaten Cilegon*, Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA *"Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs"* ISBN: 978-979-3812-41-0

Nurma Hi. Mabud (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*: Pendekatan Praktis. (P.P. Lestari, Ed) (Edisi 4). Jakarta: Salemba Medika.

Rakhmawati dan Utami (2020) *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif di*

Posyandu Balita Kalingga Banyuanyar Surakarta, Jurnal Kebidanan Indonesia, Vol 11 No 2. Juli 2020 (70-81)

Satino dan Yuyun (2014) *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Ekslusif pada Ibu Primipara di Kota Surakarta*, Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Volume 3, No 2, November 2014, hlm 106-214 Sri Sugiarti, T. S. (2019). *Kebijakan Air Susu Ibu (ASI) Ekslusif Sebagai Faktor Penentuan Pola Menyusui Ibu Dengan ASI EkslusifK*. Gaster, 17, 1.

Sulistyowati. 2016, *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*, Yogyakarta,Graha Ilmu

Tina. 2014. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta : Yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo.

WHO. 2018. Kesehatan Indonesia

Wiji, R. N. (2013). *ASI dan Panduan Ibu Menyusui.* Yogyakarta: Medical Book.

Wilda. 2017. *Hubungan Antara Karak Karakteristik Ibu Dengan Pemberian ASI Ekslusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman*. Skripsi.