JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(2), Juli 2022, 808-812
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
ISSN 1411-8939 (Online), ISSN 2549-4236 (Print)
DOI 10.33087/jiubj.v22i2.1904

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Ekslusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Praktik Mandiri Bidan Fauziah Palembang Tahun 2021

Ayu Hamdhani Ari Putri*, Rizki Amalia, Satra Yunola
Universitas Kader Bangsa Palembang
*Correspondence email: ayuhamdhani06@gmail.com

Abstrak. Pemberian ASI Eksklusif yaitu perilaku memberikan Air Susu Ibu saja dari bayi usia 0 sampai 6 bulan tanpa ada makanan atau minuman tambahan. Di seluruh dunia belum ada pencapaian target pemberian ASI Ekskluisf sesuai dengan program yang di gaungkan. Hanya 36% diseluruh dunia dan tidak lebih dari 46% di ASEAN pada periode 2007-2014. Penelitian dilakukan untuk melihat hubungan pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif di PMB Fauziah Tahun 2021. Penelitian *Survey Analitik* dengan *Cross Sectional*. 38 ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan dijadikan sebagai populasi dan sampel yang diambil dengan *Accidental Sampling.* Analisis menggunakan *Chi Square*. Dari 38 sampel yang diteliti, ditemukankan adanya hubungan pengetahuan (*Pvalue* = 0,003), dukungan keluarga (*Pvalue* = 0,02) dan dukungan petugas kesehatan *Pvalue* = 0,01) dengan pemberian ASI ekslusif. Kesimpulannya ditemukan adanya hubungan yang signifikan pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Ekslusif di PMB Fauziah Palembang. Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan informasi untuk bidan dalam upaya peningkatan penyuluhan dan layanan kesehayan khususnya program pemberian ASI Ekslusif.

Kata kunci: pengetahuan; dukungan keluarga; dukungan kesehatan; pemberian ASI Ekslusif

Abstract. *Exclusive breastfeeding is the behavior of giving only breast milk from infants aged 0 to 6 months without any additional food or drink. Throughout the world there has been no achievement of the target of exclusive breastfeeding in accordance with the program that is being echoed. Only 36% worldwide and no more than 46% in ASEAN in the period 2007-2014. The study was conducted to see the relationship between knowledge, family support, and support from health workers with exclusive breastfeeding at PMB Fauziah in 2021. Analytical Survey Research with Cross Sectional. 38 mothers who had babies aged 7-12 months were used as the population and samples were taken by accidental sampling. Analysis using Chi Square. From 38 samples studied, it was found that there was a relationship between knowledge (P-value = 0.003), family support (P-value = 0.02) and support from health workers (P-value = 0.01) with exclusive breastfeeding. In conclusion, it was found that there was a significant relationship between knowledge, family support, and support from health workers with exclusive breastfeeding at PMB Fauziah Palembang. The results of this study can be used as input and information for midwives in an effort to improve health education and services, especially the exclusive breastfeeding program.*

Keywords*: knowledge; family support; health support; exclusive breast feeding*

PENDAHULUAN

ASI ekslusif menurut WHO ialah hanya memberikan ASI kepada bayi, tidak memberikan tambahan dalam bentuk apapun dari usia 0 sampai 6 bulan. Sesuai WHO, memperlihatkan ASI memiliki kandungan nutrisi lengkap yang dibutuhkankan bayi guna bertahan hidup di usia 6 bulan pertama, mengandung hormon antibodi, faktor kekebalan, hingga antioksidan. Bayi yang tidak menmperoleh ASI esklusif mempunyai resiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar daripada dengan bayi yang memperoleh ASI ekslusif dan bayi yang tidak memperoleh ASI ekslusif rentan mengalami infeksi pernapasan dan infeksi saluran pencernaan yang lebih tinggi daripada dengan bayi yang memperoleh ASI ekslusif. Selain itu bayi yang tidak memperoleh ASI ekslusif rentan mengalami penyakit yang berhubungan dengan kekebalan tubuh (Rizkiah, 2019). WHO dan UNICEF dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* mengatur pola pemberian makan paling baik pada bayi dari lahir sampai berusia 2 tahun untuk meningkatkan kualitas kesehatan pada bayi dan anak dengan cara memberikan air susu ibu pada bayi segera dalam waktu 1 jam sesudah bayi lahir, memberikan ASI saja atau pemberian ASI eksklusif dari lahir sampai bayi dengan usia 6 bulan, memberikan makanan pendamping air susu ibu dari bayi berusia 6 sampai 24 bulan serta meneruskan pemberian ASI hingga anak berusia 24 bulan atau lebih. WHO tahun 2012 memperlihatkan hanya ± 38 % bayi usia 0 sampai 6 bulan diseluruh dunia yang diberi ASI eksklusif dimana target pemberian ASI eksklusif meningkat jadi 50% di tahun 2025. Menyusui 0 sampai 23 bulan dapat menyelamatkan >230.000 nyawa anak-anak < 5 tahun tiap tahunnya (WHO, 2018). WHO, diseluruh dunia cakupan pemberian ASI eksklusif belum mencapai target ialah 80%, hanya ±36%selama periode 2007-2014. Di Negara ASEAN pencapaian ASI eksklusif masih jauh dari target WHO : Filipina 34%, Vietnam 27%, India 46%, dan Myanmar 24%.

Upaya untuk mendukung peningkatan dalam pemberian ASI eksklusif di keluarkannya kesepakatan atau berbagai pengakuan baik secara global ataupun nasional dengan tujuan melindungi, mempromosi, dan dukungan terhadap pemberian ASI. Demikian diharapkan setiap bayi berhak memperoleh ASI Eksklusif dan setiap ibu mampu memberikan ASI. Ini cocok dengan tujuan SDGs ke 3 target ke-2 ialah ditahun 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita dapat dicegah, dengan seluruh Negara berusaha menurunkan AKN setidaknya sampai 12/1000 KH. Sesuai laporan UNICEF bahwa IMR di Indonesia ialah 18/1000 KH dan angka UFMR ialah 39/1000 kelahiran KH. *SDGs* dalam *The 2030 Agenda For Sustainable Development* menargetkan di tahun 2030 dapat mengurangi angka IFR 12/1.000 KH dan angka UFMR 25/1.000 KH. Hal tersebut dapat dicapai dengan pemberian ASI eksklusif dilakukan dengan baik (Kementerian Kesehatan, 2018). SDKI menyatakan persentase anak berumur 6 bulan yang memperoleh ASI eksklusif meningkat di 5 tahun terakhir, sejak tahun 2012-2017 terjadi peningkatan ialah dari 42% menjadi 52%. 52% anak berumur <6 bulan memperoleh ASI eksklusif, persentase ASI eksklusif ini menurun seiring dengan bertambahnyausia anak.

Hasil Pemantauan Status Gizi di Indonesia tahun 2017 ditemukan cakupan ASI eksklusif 35,7%. Sumatera Selatan ialah provinsi urutan ke-2 sesudah DIY 61,4% yang target ASI eksklusif paling tinggi ialah 48,1%, Namun cakupan itu masih jauh dari target nasional 80% (Kemenkes, 2018). Menurut Dinas Kesehatan Kota Palembang ASI eksklusif tahun 2015 hanya mencapai 72,91%, cakupan ASI eksklusif ini masih dibawah target pencapaian pemberian ASI Eksklusif Indonesia ialah 80%. Dinas Kota Palembang menyebutkan target pencapaian pemberian ASI Eksklusif sangat beragam, di tahun 2016 mengalami penurunan menjadi 41,1%. Data Praktik Mandiri Bidan Fauziah pada tahun 2018 ibuyang melakukan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 sampai 12 bulan ada 120 bayi. Di tahun 2019 ibu yang melakukan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 sampai 12 bulan menurun menjadi 98 bayi. Di tahun 2020 ASI eksklusif pada bayi usia 7 sampai 12 bulan mengalami peningkatan hingga 135 bayi. Di tahun 2021 dari bulan Januari sampai Juli bayi ASI eksklusif ada 65 bayi. ASI eksklusif ialah pemberian ASI pada bayi dengan tidak memberikan makanan dan minuman pendamping termasuk air jeruk, madu, air gula. Tindakan tersebut bisa dimulai dari bayi baru lahir hingga berusia 6 bulan. Sesudah bayi berumur 6 bulan, bayi bisa diberikan makanan pendamping ASI. Karena ASI tidak dapat mencukupi keseluruhan kebutuhan gizi bayi setelah umur 6 bulan. Namun, pemberian ASI bisa diteruskan sampai bayi berusia 2 tahun (Susanto, et al, 2018). Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif dibagi tiga, ialah faktor pemudah meliputivpendidikan, pengetahuan, nilai-nilai atau adat budaya, faktor pendukung meliputi pendapatan keluarga, pekerjaan/ketersediaan waktu, kesehatan ibu, dan faktor pendorong meliputi dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan (Haryono, 2014).

METODE

Penelitian kuantitatif dengan Survey Analitik dan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel independen ialah pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan dan variabel dependen ialah pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7 sampai 12 bulan yang diukur dan dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Penelitian dilakukan bulan Agustus tahun 2021 di PMB Fauziah Palembang. 38 ibu yang mempunyai bayi usia 7 sampai 12 bulan yang berkunjung ke PMB Fauziah dijadikan sebagai populasi dan sampel yang diambil dengan tehnik accidental sampling. Data primer yang digunaka di olah dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Ekslusif pada Bayi 7-12 bulan

No	Pemberian ASI Ekslusif pada Bayi 7-12 bulan	f	%
1.	Ya	25	65,8
2.	Tidak	13	34,2
Jumlah		38	100,0

Sumber: data olahan

Tabel 1 menjelaskan dari 38 ibu, proporsi ibu yang melakukan pemberian ASI Eksklusif ada 25 (65,8%) dan proporsi ibu yang tidak melakukan pemberian ASI Eksklusif 13 (34,2%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan

No	Pengetahuan	f	%
1.	Baik	25	65,8
2.	Kurang	13	34,2
Jumlah		38	100,0

Sumber: data olahan

Tabel 2 menjelaskan dari 38 ibu, proporsi ibu pengetahuan baik ada 25 ibu (65,8%) dan proporsi ibu pengetahuan kurang 13 (34,2%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

No	Dukungan Keluarga	f	%
1.	Mendukung	20	52,6
2.	Tidak Mendukung	18	47,4
Jumlah		38	100,0

Sumber: data olahan

Tabel 3 menjelaskan dari 38 ibu, proporsi ibu yang memperoleh dukungan ada 20 ibu (52,6%) dan proporsi ibu yang tidak memperolehn dukungan ada 18 (47,4%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan

No	Dukungan Petugas Kesehatan	f	%
1.	Mendukung	21	55,3
2.	Tidak Mendukung	17	44,7
Jumlah		38	100,0

Sumber: data olahan

Tabel 4 menyebutkan dari 38 ibu, proporsi ibu yang memperoleh dukungan ada 21 (55,3%) dan proporsi ibu yang tidak memperoleh dukungan ada 17 (44,7%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan dan Pemberian ASI Ekslusif

No	Pengetahuan	Pemberian ASI Ekslusif				Total		P Value	OR (95%CI)
		Ya		Tidak					
		f	%	f	%	N	%		
1.	Baik	21	84,0	4	16,0	25	100	0,003	11,813
2.	Kurang	4	30,8	9	69,2	13	100		(2,407-57,969)
	Total	25		13		38			

Sumber: data olahan

Tabel 5 menjelaskan dari 38 ibu ada 25 ibu yang mempunyai pengetahuan baik dengan pemberian ASI Eksklusif 21 (84,0%), dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif 4 (16,0%). Dari 13 ibu yang mempunyai pengetahuan kurang dengan pemberian ASI Eksklusif 4 (30,8%) dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif 9 (69,2%). Ditemukan *Pvalue* = 0,003 menjelaskan adanya hubungan bermakna pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7 sampai 12 bulan. Hipotesis yang menyebutkan ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7 sampai 12 bulan secara statistik terbukti. OR : 11,813 maknanya ibu yang mempunyai pengetahuan baik cenderung 11,813 kali untuk memberikan ASI Eksklusif daripada yang mempunyai pengetahuan kurang.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga dan Pemberian ASI Ekslusif

No	Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Ekslusif				Total		P Value	OR (95%CI)
		Ya		Tidak					
		f	%	f	%	N	%		
1.	Mendukung	17	85,0	3	15,0	20	100	0,02	7,083
2.	Tidak Mendukung	8	44,4	10	55,6	18	100		(1,519-33,032)
	Total	25		13		38			

Sumber: data olahan

Tabel 6 menjelaskan dari 38 ibu ada 20 ibu yang memperoleh dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif ada 17 (85,0%), dan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif 3 (15,0%). Dari 18 ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif 8 (44,4%) dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif 10 (55,6%). *Pvalue* = 0,02 maknanya ditemukan adanya hubungan bermakna dukungan keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7 sampai 12 bulan. Hipotesis yang menyebutkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7 sampai 12 bulan secara statistik terbukti. OR : 7,083 maknanya ibu yang mempunyai dukungan kelurga memiliki kecenderungan 7,083 kali untuk memberikan ASI Eksklusif daripada ibu yang tidak mempunyai dukungan keluarga.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan dan Pemberian ASI Ekslusif

No	Dukungan Petugas Kesehatan	Pemberian ASI Ekslusif				Total		*P Value*	OR (95%CI)
		Ya		Tidak					
		f	%	f	%	N	%		
1.	Mendukung	18	85,7	3	14,3	21	100	0,01	8,571
2.	Tidak Mendukung	7	41,2	10	58,8	17	100		(1,805-40,701)
	Total	25		13		38			

Sumber: data olahan

Tabel 7 menjelaskan dari 38 ibu ditemukan 21 ibu yang memperoleh dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif mencapai 18 (85,7%), dan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif ialah 3 (14,3%). Dari 17 ibu yang tidak memperoleh dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif 7 (41,2%) dan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif 10 (58,8%). *Pvalue* = 0,01 menjelaskan ditemukannya hubungan bermakna dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7 sampai 12

bulan. Hipotesis yang menyebutkan adanya hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7 sampai 12 bulan secara statistik terbukti. OR : 8,571 maknanya ibu yang mempunyai dukungan petugas kesehatan memiliki kecenderungan 8,571 kali untuk memilih pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7 sampai 12 bulan yang tidak memperoleh dukungan petugas kesehatan.

Pembahasan

Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan

Pada penelitian ini variabel pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7 sampai 12 bulan di bagi menjadi 2 kategori ialah Ya : jika bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan dan Tidak : jika bayidiberi ASI dan makanan pendamping < 6 bulan. Hasil univariat dari 38 ibu, proporsi ibu yang memberikan ASI Eksklusif 25 (65,8%) dan proporsi ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif 13 (34,2%). Pada awal bulan, bayi yang paling beresiko terhadap berbagai penyakit, ASI Eksklusif membantu melindungi terhadap diare dan infeksi umum lainnya. ASI diberikan minimal 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI dan dinamakan ASI Eksklusif (Proverawati, 2015).

Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan

Analisis univariat ditemukan dari 38 ibu, proporsi ibu pengetahuan baik 25 (65,8%) dan proporsi ibu pengetahuan kurang 13 (34,2%). Analisis bivariat dari 38 ibu ada 25 ibu yang mempunyai pengetahuan baik dengan pemberian ASI Eksklusif 21 (84,0%), dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif 4 (16,0%). Dari 13 yang mempunyai pengetahuan kurang dengan pemberian ASI Eksklusif 4 (30,8%) dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif 9 (69,2%). *Pvalue* = 0,003 menjelaskan adanya hubungan bermakna pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif padabayi usia 7 sampai 12 bulan. Hipotesis yang menyebutkan ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7 sampai 12 bulan secara statistik terbukti. OR : 11,813 maknanya ibu yang mempunyai pengetahuan baik memiliki kecenderungan 11,813 kali untuk memberikan ASI Eksklusif daripada yang mempunyai pengetahuan kurang. Notoadmodjo (2018) menyatakan ibu hamil dengan peningkatan pengetahuan tidak mutlak didapatkan dari pendidikan formal, tetapi juga dapat didapatkan dipendidikan non formal. Pengetahuan seseorang mengenai obyek juga memiliki 2 aspek ialah aspek positif dan negatif. Ke2 aspek ini akhirnya menentukan sikap seseorang pada obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif pada obyek tersebut. Pengetahuan atau kognitif ialah domain yang sangat penting guna terbentuknya tindakan seseorang. Karena itu perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibanding perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoadmodjo, 2018). Penelitian ini mengungkapkan bahwa hubungan pengetahuan ibu ialah sangat penting guna terbentuknya suatu tindakan dalam mendengar atau membaca informasi mengenai gizi pada pemberian ASI Eksklusif jadi ibu yang mempunyai pengetahuan baik memperoleh informasi tentang manfaat ASI Eksklusif akan menyusui secara Eksklusif.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan

Analisis univariat menjelaskan dari 38 ibu, proporsi ibu yang memperoleh dukungan ada 20 (52,6%) dan proporsi ibu yang tidak memperoleh dukungan 18 (47,4%). Analisis bivariat dari 38 ibu ada 20 ibu yang memperoleh dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif mencapai 17 (85,0%), dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif 3 (15,0%). Dari 18 ibu yang tidak memperoleh dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif 8 (44,4%) dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif 10 (55,6%). *Pvalue* = 0,02 menjelaskan adanya hubungan bermakna dukungan keluarga dengan Pemberian ASIEksklusif pada bayi usia 7 sampai 12 bulan. Hipotesis yang menyebutkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7 sampai 12 bulan secara statistik terbukti. OR : 7,083 maknanya ibu yang mempunyai dukungan kelurga mempunyai kecenderungan 7,083 kali untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif daripada yang tidak mempunyai dukungan keluarga. Penelitian ini mengungkapkan bahwa dukungan keluarga sangat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif karena semakin besar dukungan yang diperoleh untuk terus menyusui, maka akan semakin besar pula motivasi untuk bertahan terus untuk menyusui, namun jika seorang ibu yang kurang memperoleh dukungan keluarga, maka ibu akan terpengaruh untuk beralih ke susu formula.

Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan

Analisis univariat dari 38 ibu, proporsi ibu yang memperoleh dukungan ada 21 ibu (55,3%) dan proporsi ibu yang tidak memperoleh dukungan ada 17 (44,7%). Analisis bivariat dari 38 ibu ada 21 ibu yang memperoleh dukungan petugas kesehatan dan melakukan pemberian ASI Eksklusif mencapai 18 (85,7%), dan tidak memberikan ASI Eksklusif hanya 3 (14,3%). Dari 17 ibu yang tidak memperoleh dukungan petugas kesehatan dan yang melakukan pemberian ASI Eksklusif ada 7 (41,2%) dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif 10 (58,8%). *Pvalue* = 0,01 maknanya ditemukan adanya hubungan bermakna dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7 sampai 12 bulan. Hipotesis yang menyebutkan adanya hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi

usia 7 sampai 12 bulan secara statistik terbukti. Odds Ratio : 8,571 maknanya ibu yang mempunyai dukungan petugas kesehatan memiliki kecenderungan 8,571 kali untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7 sampai 12 bulan daripada yang tidak mempunyai dukungan petugas kesehatan. Petugas kesehatan yang professional menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI dikarenakan, dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif tanpa memberi makanan tambahan pada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam pemberian ASI (Haryono dan Setianingsih. 2014).

Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia merupakan faktor harus ditingkatkannya promosi kesehatan khususnya tentang pemberian ASI Eksklusif. Pendampingan dan konsultasi mengenai pemberian ASI juga harus diselenggarakan secara rutin oleh petugas kesehatan baik dokter bidan perawat maupun konselor laktasi. Program ini tidak hanya sekedar rutin dilaksanakan namun harus menjamin bahwa ibu benar-benar mengerti dan memahami tentang manfaat ASI. Kesadaran dari petugas kesehatan untuk memperbanyak ilmu pengetahuan dan perkembangan terkini seputar ASI dianggap perlu agar dapat memberikan pengetahuan pada ibu menyusui yang umumnya mereka tidak mengetahui manfaat dari ASI Eksklusif. Penelitian ini mengungkapkan bahwa kesadaran dan dukungan dari petugas kesehatan untuk memperbanyak ilmu pengetahuan dan perkembangan terkini seputar ASI dianggap perlu agar dapat memberikan pengetahuan pada ibu menyusui yang pada umumnya mereka tidak mengetahui manfaat dari ASI Eksklusif itu sendiri.

SIMPULAN

Diketahui adanya hubungan pengetahuan, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif di PMB Fauziah Tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

Haryono. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda.* Yogyakarta : Gosyen Publising**.**

Kemenkes RI. 2018, *Profil Kesehatan Indonesia. Kemenkes RI,* Jakarta

Notoadmodjo S. 2018. *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta Nurce

Proverawati, Atikah dan Eni Rahmawati. 2015. *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Rizkiah, F. 2019. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan rendahnya pemberian ASI Ekslusif di wilayah kerja Puskesmas kacang pedang kota pangkal pinang.

Susanto, A, 2018. *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui.* Yogyakarta : PT Pustaka Baru.

World Health Organization (WHO). 2018. *Pemberian ASI Eksklusif.*