

## GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN STATUS GIZI BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NAIBONAT TAHUN 2023

Endang M. Umbu Sasa<sup>1\*</sup>, Masrida Sinaga<sup>2</sup>, Dominirsep O. Dodo<sup>3</sup>

Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan, FKM Universitas Nusa Cendana<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : endangumbusasa@gmail.com

### ABSTRAK

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan pokok ideal yang diberikan kepada bayi dari lahir sampai enam bulan, tanpa adanya makanan atau minuman tambahan. Pemberian ASI eksklusif yang tidak tepat dapat mempengaruhi status gizi anak. Profil Puskesmas Naibonat menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2020 sebesar 79,2%, tahun 2021 sebesar 75% dan di tahun 2022 terjadi kenaikan menjadi 97,6%. Hal ini dapat dilihat pada status gizi bayi yang mengalami perbaikan, tahun 2020 terdapat 248 kasus gizi kurang dengan 11 kasus *stunting*, tahun 2021 gizi kurang mengalami kenaikan menjadi 333 kasus, tahun 2022 gizi kurang menjadi 169 kasus dan gizi buruk sebanyak 37 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif dan status gizi bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Naibonat tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan sebanyak 187 orang dan sampel berjumlah 96 orang diambil secara *simple random sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif (84,4%), dengan frekuensi 8-12 kali/hari (95,7%), berpendidikan tinggi (90,7%), berpendidikan tinggi (91,9%), tidak bekerja (83,5%), dan mendapat dukungan keluarga (100%). Bayi yang mendapat ASI eksklusif berstatus gizi baik (96,2%), dan yang berstatus gizi buruk masih 25,0%. Maka disimpulkan bahwa sebagian besar responden telah memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Sebagian besar responden yang berpendidikan tinggi, tidak bekerja, dan mendapat dukungan keluarga telah memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan. Sebagian besar bayi yang mendapat ASI eksklusif berstatus gizi baik.

**Kata kunci** : asi eksklusif, bayi, status gizi

### ABSTRACT

*Breast milk (ASI) is the ideal primary food provided to infants from birth to six months, without the addition of any other foods or drinks. Inappropriate exclusive breastfeeding can impact the nutritional status of the child. The profile of Naibonat Health Center indicates that the coverage of exclusive breastfeeding in 2020 was 79.2%, in 2021 it decreased to 75%, and in 2022 there was an increase to 97.6%. This is reflected in the improvement of the nutritional status of infants. In 2020, there were 248 cases of malnutrition with 11 cases of stunting, in 2021 malnutrition increased to 333 cases, in 2022 malnutrition decreased to 169 cases, and severe malnutrition was 37 cases. This study aims to describe exclusive breastfeeding practices and the nutritional status of infants aged 6-12 months in the working area of Naibonat Health Center in 2023. This research is a quantitative descriptive study. The population consists of all mothers with infants aged 6-12 months, totaling 187 people, with a sample size of 96 people taken through simple random sampling. Data analysis used univariate analysis. The results show that respondents who practice exclusive breastfeeding are 84.4%, with a frequency of 8-12 times/day (95.7%), highly educated (90.7%), well-informed (91.9%), unemployed (83.5%), and receiving family support (100%). Infants who receive exclusive breastfeeding have good nutritional status (96.2%), while those with poor nutritional status are still at 25.0%. It can be concluded that the majority of respondents have provided exclusive breastfeeding to their infants. Most respondents who are highly educated, unemployed, and receive family support have practiced exclusive breastfeeding for their infants for 6 months. The majority of infants who receive exclusive breastfeeding have good nutritional status.*

**Keywords** : exclusive breastfeeding, infants, nutritional status

## PENDAHULUAN

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030 (Sustainable Development Goals atau SDGs) menegaskan bahwa menyusui merupakan langkah awal penting untuk mencapai kehidupan yang sehat dan sejahtera bagi manusia (Anissa & Dewi, 2021). ASI (Air Susu Ibu) dianggap sebagai nutrisi esensial yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama enam bulan pertama (Ifaddah, 2019). Pemberian ASI eksklusif diwajibkan untuk bayi usia 0-6 bulan, sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, yang menetapkan bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain kecuali vitamin dan obat (Presiden Republik Indonesia, 2012). WHO mencatat bahwa hanya 38% bayi di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama (Lelo et al., 2021), manfaatnya meliputi pencegahan penyakit, dukungan perkembangan otak dan fisik bayi. Pemberian ASI eksklusif juga memberikan keuntungan bagi ibu dengan mengatasi trauma dan mencegah risiko kanker payudara (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Studi di Guinea Afrika menunjukkan penurunan risiko morbiditas sebesar 70% pada anak yang menerima ASI eksklusif. Selain itu, ASI eksklusif dapat melindungi anak dari diare, infeksi pernapasan, dan pertumbuhan lambat, menurut penelitian di Jambi risiko 6,25 kali lebih besar untuk diare pada bayi yang mengonsumsi susu formula (Maryati, 2021).

ASI memegang peran krusial dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi, karena bayi yang mendapat ASI eksklusif menunjukkan daya tahan tubuh yang lebih baik dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif. Bayi yang mengonsumsi ASI eksklusif jarang mengalami penyakit dan lebih terlindungi dari masalah gizi dibandingkan dengan mereka yang tidak menerima ASI eksklusif. Kekurangan asupan ASI dapat mengakibatkan ketidakseimbangan kebutuhan gizi pada bayi. Tidak seimbang pemenuhan gizi pada bayi dapat berdampak negatif pada perkembangan sumber daya manusia dengan menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal (Bahriyah, 2017; Hamzah, 2018).

Menurut Roesli (2014), beberapa faktor yang memiliki korelasi dengan pemberian ASI eksklusif melibatkan aspek pekerjaan, usia, tingkat pendidikan, dan jumlah anak yang dimiliki oleh ibu. Alasan mengapa ibu tidak melaksanakan pemberian ASI secara eksklusif antara lain adalah kurangnya produksi ASI, keterlibatan ibu dalam pekerjaan, keyakinan bahwa bayi tetap dapat tumbuh sehat tanpa ASI eksklusif, dan persepsi bahwa penggunaan susu formula lebih praktis dibandingkan dengan pemberian ASI.

Di Indonesia pada tahun 2018, terdapat 3,9% Balita gizi buruk dan 13,8% gizi kurang. Sementara di Provinsi Nusa Tenggara Timur pada tahun 2018, terdapat 7,3% Balita gizi buruk, 22,2% gizi kurang dan 42,6% Balita stunting. Kabupaten Kupang adalah salah satu kabupaten yang berada di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang terletak di Pulau Timor. Laporan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan persentase Balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 6,1% dan gizi kurang sebesar 30,2%, Kabupaten Kupang menjadi kabupaten dengan Balita gizi kurang tertinggi kedua setelah Malaka sebesar 30,7%. Target capaian ASI eksklusif nasional yang ditetapkan Kementerian Kesehatan tahun 2014 sebesar 80%. Sementara itu, cakupan bayi di Indonesia yang mendapat ASI eksklusif tahun 2018 sebesar 44,36%. Di Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2018, cakupannya hanya sebesar 62,17%. Jika mengacu pada standar nasional yang ditetapkan tahun 2014 sebesar 80%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif belum mencapai target (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Data Profil Puskesmas Naibonat dalam tiga tahun terakhir (2020-2022), menunjukkan bahwa cakupan Pemberian ASI eksklusif tahun 2020 sebesar 79,2%, tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 75%, sedangkan di tahun 2022 terjadi kenaikan menjadi 97,6%. Artinya hampir seluruh ibu di wilayah Puskesmas Naibonat yang memiliki bayi usia <6 bulan memberi ASI eksklusif. Hasil penelitian terdahulu telah membuktikan bahwa terdapat hubungan yang

bermakna antara status gizi bayi 6-12 bulan dengan riwayat pemberian ASI eksklusif (Jum, 2022). Hal ini dapat dilihat pada status gizi bayi di wilayah kerja Puskesmas Naibonat yang mengalami perbaikan, tahun 2020 terdapat 248 kasus gizi kurang dengan 11 kasus Stunting, tahun 2021 kasus gizi kurang mengalami penurunan menjadi 333 kasus, tahun 2022 kasus gizi kurang menjadi 169 kasus. Meskipun terjadi penurunan namun terdapat kasus gizi buruk sebanyak 37 kasus (Puskesmas Naibonat, 2022).

Status gizi bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk faktor penentu langsung, faktor dasar, dan faktor pemungkin. Faktor penentu langsung melibatkan pola pemberian ASI yang memadai dan perawatan yang saling mempengaruhi, di mana pola pemberian ASI yang tidak tepat dapat berdampak pada pertumbuhan bayi. Faktor dasar, seperti makanan, praktik pemberian ASI eksklusif hingga dua tahun, dan layanan, memainkan peran penting. Makanan yang sesuai dengan usia dan kaya nutrisi, termasuk ASI, berkontribusi pada status gizi bayi. Praktik pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan kekebalan tubuh dan mendukung pertumbuhan yang optimal. Bayi yang tidak menerima ASI eksklusif berisiko terkena penyakit dan gangguan pertumbuhan. Layanan, seperti pendidikan ibu tentang ASI eksklusif, baik secara formal maupun nonformal, juga berpengaruh. Faktor pemungkin, seperti dukungan dari keluarga, kerabat, atau suami, dan sumber daya manusia, dapat memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama enam bulan (UNICEF, 2020).

Puskesmas Naibonat telah mengambil berbagai langkah untuk meningkatkan tingkat cakupan ASI eksklusif. Ini termasuk sesi konseling ASI eksklusif yang dilakukan selama pemeriksaan kehamilan, di mana ibu diberi amanat untuk memberikan ASI eksklusif saat memasuki trimester 3. Program "Bapak Sayang ASI" (BASI) juga diperkenalkan sebagai inisiatif untuk mendorong dukungan dari ayah terhadap pemberian ASI eksklusif. Selain itu, pemasangan bendera ASI eksklusif di rumah sasaran telah diimplementasikan oleh pemerintah desa (Puskesmas Naibonat, 2022).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa implementasi pemberian ASI sangat bergantung pada dukungan dari keluarga, termasuk suami, orang tua, dan mertua. Selain itu, faktor-faktor seperti usia dan pekerjaan ibu, tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, dan lokasi tempat tinggal juga memainkan peran penting dalam memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi (Susilaningih, 2013; Lelo et al., 2021). Temuan penelitian lain mengindikasikan bahwa pemberian ASI eksklusif memiliki dampak positif pada status gizi bayi berusia 4-6 bulan, menunjukkan bahwa bayi tersebut memiliki status gizi yang baik (Saputro, 2017; Hamzah, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif dan status gizi bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Naibonat tahun 2023.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Naibonat, Kecamatan Kupang Timur, Kabupaten Kupang yang dilaksanakan pada bulan Mei – Juni 2023. Populasi penelitian berjumlah 189 orang ibu yang memiliki bayi usia 6 hingga 12 bulan. Sampel penelitian berjumlah 96 orang dan dipilih menggunakan *teknik random sampling*, metode ini berdasarkan pada kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan dan mempunyai KMS sedangkan kriteria eksklusi yaitu ibu dengan bayi yang memiliki penyakit bawaan. Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel independent yaitu tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan dukungan keluarga sedangkan variabel dependen yaitu praktik pemberian ASI eksklusif dan status gizi bayi. Data dikumpulkan menggunakan Teknik wawancara dengan kuesioner yang dibagikan kepada responden yang berisi pertanyaan yang terbagi atas 5 kategori yaitu kategori 1 tentang identitas responden, kategori 2 pertanyaan tentang ASI eksklusif untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden, kategori 3 pertanyaan

tentang dukungan keluarga yang diperoleh responden, kategori 4 pertanyaan tentang praktik pemberian ASI eksklusif dan kategori 5 pertanyaan tentang status gizi bayi berdasarkan berat badan per umur (BB/U). Data kemudian diolah dan selanjutnya dianalisis menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Penelitian ini sudah mendapatkan kelayakan etik (*ethical approval*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan Nomor: 2023182-KEPK.

## HASIL

### Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu, Umur Bayi, Tingkat Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat tahun 2023**

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Umur Bayi (Bulan)</b>		
6-7	13	13,5
8-9	28	29,2
10-12	55	57,3
<b>Umur Ibu (Tahun)</b>		
<20	2	2,1
20-29	38	39,6
30-39	49	51,0
40-49	7	7,3

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang memiliki bayi berumur 10-12 bulan sebesar 57,3%, dan berumur 30-39 tahun sebesar 51,0%.

### Hasil Analisis Univariat

#### Praktik Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Praktik dan Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Tahun 2023**

Pemberian ASI Eksklusif	Ya		Tidak		Total	
	n	%	n	%	n	%
Praktik	81	84,4	15	15,6	96	100
Frekuensi						
1-3 kali/hari	1	10,0	9	90,0	10	100
4-6 kali/hari	2	33,3	4	66,7	6	100
8-12 kali/hari	78	95,7	2	2,5	80	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif (84,4%) dibanding yang tidak memberi (15,6%). Responden lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif dengan frekuensi 8-12 kali/hari (95,7%) dibanding yang tidak memberi (2,5%).

#### Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu, Tingkat Pengetahuan Ibu, Pekerjaan Ibu dan Dukungan Keluarga

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan tinggi lebih banyak memberikan ASI eksklusif (90,7%) dibanding yang tidak memberi (9,3%). Demikian juga yang berpendidikan rendah lebih banyak memberi ASI eksklusif (76,2%) dibanding yang tidak memberi (23,8%). Responden yang berpengetahuan tinggi lebih banyak memberikan ASI eksklusif (91,9%) dibanding yang tidak memberi (8,1%). Demikian juga yang berpengetahuan rendah lebih banyak memberikan ASI eksklusif (70,6%) dibanding yang tidak memberi (29,4%). Responden yang tidak bekerja lebih banyak memberikan ASI eksklusif (83,5%)

dibanding yang tidak memberi (16,5%). Demikian juga yang bekerja lebih banyak memberikan ASI eksklusif (90,9%) dibanding tidak memberi (9,1%). Semua responden yang mendapat dukungan keluarga memberi ASI eksklusif sebesar 100%. Responden yang tidak mendapat dukungan lebih banyak memberikan ASI eksklusif (70,0%) dibanding yang tidak memberi (30,0%).

**Tabel 3. Distribusi Responden yang Memberikan ASI Eksklusif Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu, Tingkat Pengetahuan Ibu, Pekerjaan Ibu, dan Dukungan Keluarga di wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Tahun 2023**

	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Tingkat Pendidikan Ibu						
Tinggi	49	90,7	5	9,3	54	100
Rendah	32	76,2	10	23,8	42	100
Tingkat Pengetahuan Ibu						
Tinggi	57	91,9	5	8,1	62	100
Rendah	24	70,6	10	29,4	34	100
Pekerjaan Ibu						
Tidak Bekerja	71	83,5	14	16,5	85	100
Bekerja	10	90,9	1	9,1	11	100
Dukungan Keluarga						
Mendukung	46	100	0	0	46	100
Tidak Mendukung	35	70,0	15	30,0	50	100

### Status Gizi Bayi

**Tabel 4. Distribusi Bayi yang Mendapatkan ASI Eksklusif Berdasarkan Status Gizi Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat tahun 2023**

Status Gizi Bayi	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Baik	77	96,2	3	3,8	80	100
Kurang	3	25,0	9	75,0	12	100
Buruk	1	25,0	3	75,0	4	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih banyak berstatus gizi baik (96,2%) dibanding yang tidak mendapat ASI eksklusif (3,8%). Bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sedikit berstatus gizi buruk (25,0%) dibanding yang tidak mendapat ASI eksklusif (75,0%).

## PEMBAHASAN

### Praktik Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan temuan penelitian, sekitar 84,4% responden praktik memberikan ASI eksklusif, sementara 15,6% lainnya tidak melakukannya. Hasil wawancara menunjukkan bahwa faktor yang mendorong ibu untuk memberikan ASI eksklusif adalah pengetahuan yang baik tentang manfaat ASI eksklusif dan risiko memberikan MP-ASI terlalu dini bagi sistem pencernaan bayi. Ibu termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif, sebagaimana tercermin dari mayoritas jawaban ibu yang menyatakan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan, dengan alasan lambung bayi hanya dapat menerima dan mencerna ASI, belum mampu mencerna makanan yang berat dengan baik. Dukungan keluarga juga menjadi faktor penting dalam praktik ini. Berdasarkan hasil penelitian, terlihat bahwa seluruh ibu yang

mendapat dukungan keluarga, khususnya dari suami, telah melakukan praktik memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Menurut jawaban rata-rata ibu yang mendapat dukungan, mereka kemungkinan akan mendapatkan teguran dari suami jika memberikan MP-ASI sebelum bayi mencapai usia 6 bulan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan praktik memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Naibonat dapat diatribusikan pada tingginya pengetahuan ibu dan dukungan keluarga, terutama dukungan suami, yang memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Dari hasil penelitian, terungkap bahwa sebanyak 95,7% responden memberikan ASI eksklusif dengan frekuensi 8-12 kali/hari, sementara 10,0% memberikan ASI eksklusif dengan frekuensi 1-3 kali/hari. Berdasarkan wawancara, ibu menjelaskan variasi frekuensi pemberian ASI dalam sehari disebabkan oleh keadaan rewel atau tangisan bayi. Menurut pandangan ibu, tangisan bayi mengindikasikan rasa lapar, sehingga ibu memberikan ASI tanpa mencari tahu penyebab lain yang membuat bayi menangis, khususnya pada ibu yang hanya memberikan ASI tanpa MP-ASI. Sebaliknya, bayi yang sudah mendapatkan MP-ASI cenderung memiliki frekuensi pemberian ASI yang lebih rendah. Hasil wawancara menunjukkan bahwa ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif mengungkapkan bahwa anaknya masih menangis setelah disusui, sehingga ibu berasumsi bahwa bayi tersebut masih lapar dan ASI yang dihasilkan kurang memadai. Akibatnya, mereka memberikan susu formula atau bubur yang sudah dihaluskan. Berdasarkan penjelasan ini, dapat disimpulkan bahwa frekuensi pemberian ASI dalam sehari bergantung pada pandangan ibu terhadap tangisan bayi.

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilaksanakan oleh (Pertiwi, 2012) yang menunjukkan bahwa ibu dengan sudut pandang negatif, terutama terkait kebiasaan menyusui bayi, cenderung mengalami kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif. Dari 106 responden, sekitar 48,1% ibu merasa perlu memberikan minuman selain ASI karena bayi sering meminta untuk disusui. Nilai Odd Ratio sebesar 5,4 menunjukkan bahwa ibu dengan persepsi negatif memiliki risiko 5,4 kali lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya (Astutik et al., 2023). Persepsi ibu terhadap bentuk payudara juga memiliki Odd Ratio sebesar 6,712 dalam praktik pemberian ASI (Permatasari, 2012). Studi lain menunjukkan Odd Ratio sebesar 5400, yang berarti ibu dengan persepsi yang baik memiliki peluang 5400 kali lebih tinggi dalam mencapai keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Yuliana et al., 2022).

### **Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu, Tingkat Pengetahuan Ibu, Pekerjaan Ibu dan Dukungan Keluarga**

Data penelitian menunjukkan bahwa 90,7% dari responden yang memiliki pendidikan tinggi menerapkan praktik pemberian ASI eksklusif, sedangkan pada responden berpendidikan rendah sebesar 76,2%. Hasil wawancara menunjukkan bahwa umumnya ibu yang berpendidikan tinggi telah memberikan ASI eksklusif selama enam bulan. Rata-rata, ibu-ibu tersebut memiliki pemahaman mendalam tentang manfaat ASI untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Motivasi ibu untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman mereka melalui proses pendidikan telah membentuk dasar keyakinan yang kuat, mendorong mereka untuk mengambil tindakan konkret dalam memberikan ASI eksklusif. (Notoadmodjo, 2018) menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang memiliki dampak pada pola pikir mereka, memengaruhi kemampuan berpikir mereka secara keseluruhan. Ini berarti individu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung dapat membuat keputusan yang lebih rasional dalam menghadapi perubahan atau hal baru dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah. Sasaran yang ingin dicapai melalui pendidikan adalah transformasi pengetahuan menjadi yang lebih baik, termasuk pemahaman, pandangan, dan konsep-konsep, serta perubahan dalam perilaku, sudut pandang, dan pembentukan kebiasaan baru. Hasil penelitian di daerah Puskesmas Naibonat menunjukkan bahwa secara umum, responden dengan pendidikan rendah juga telah menerapkan praktik pemberian ASI

eksklusif pada bayinya. Meskipun demikian, dari hasil wawancara, terlihat bahwa ibu-ibu dengan tingkat pendidikan rendah telah memahami dan menyadari pentingnya memberikan ASI eksklusif. Temuan ini mendukung pandangan (Maryati, 2021) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh pada pengetahuannya. Pendidikan tidak hanya bersifat formal, tetapi juga mencakup aspek informal yang diperoleh dari pengalaman pribadi ibu, cerita dari orang lain, serta informasi yang diterima dari kader dan petugas kesehatan lokal.

Menurut Nasution (2022), tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu dapat berperan sebagai faktor pendukung atau penghambat dalam pelaksanaan pemberian ASI eksklusif. Hal ini bergantung pada tingkat pendidikan ibu; jika ibu memiliki pendidikan tinggi dan dapat menerapkan pengetahuannya dengan efektif, maka ia mampu menjalankan praktik pemberian ASI eksklusif. Sebaliknya, bagi ibu dengan tingkat pendidikan rendah, keterbatasan pengetahuan dan informasi dapat menjadi kendala, sehingga pelaksanaan ASI eksklusif menjadi lebih sulit. Meningkatkan pemahaman dapat dicapai dengan memanfaatkan sumber-sumber pembelajaran online atau membeli buku-buku kesehatan yang relevan. Dalam era modern saat ini, peluang belajar di mana pun dan kapan pun sangat bergantung pada keinginan pribadi ibu, apakah ia bersedia atau tidak untuk melibatkan diri dalam aktivitas tersebut. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2017), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan keputusannya untuk memberikan ASI eksklusif; keputusan tersebut tergantung pada keputusan pribadi ibu itu sendiri. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Assriyah et al. (2020), yang menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,558, yang lebih besar dari 0,05, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pendidikan dan pemberian ASI eksklusif.

Dari hasil penelitian terlihat bahwa masih ada sejumlah kecil responden yang memiliki pendidikan tinggi namun tidak menerapkan praktik pemberian ASI eksklusif. Pendidikan tinggi dianggap sebagai satu dari beberapa faktor yang memengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif, menyiratkan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi tidak selalu dapat mengimplementasikan pengetahuannya. Faktor lain yang ikut berperan melibatkan keterlibatan ibu dalam pekerjaan, aktivitas di luar rumah, dan kendala terkait kelancaran pemberian ASI. Beberapa dari mereka memilih menggunakan susu formula sebagai bantuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak mereka dan mencegah anak menjadi rewel (Nasution, 2022). Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang cenderung berhasil dalam praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Naibonat tidak bergantung pada tingkat pendidikan melainkan dari kesadaran tentang ASI eksklusif dan keputusan responden itu sendiri.

Data penelitian menunjukkan bahwa 91,9% dari responden yang memiliki pengetahuan tinggi menerapkan praktik pemberian ASI eksklusif, sementara pada responden yang memiliki pengetahuan rendah sebesar 70,6%. Temuan dari wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah memahami secara baik konsep ASI eksklusif dan pentingnya kolostrum. Mereka menyadari bahwa ASI awal mengandung antibodi penting untuk kesehatan bayi dan perlu diberikan. Secara umum, ibu-ibu tersebut juga mengetahui bahwa kandungan gizi dalam ASI lebih baik dibandingkan dengan susu formula. Berdasarkan wawancara, dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan rendah dan telah memberikan ASI eksklusif sudah memiliki pemahaman yang memadai tentang ASI eksklusif. Meski demikian, mereka tidak mengetahui manfaat ASI bagi ibu dan langkah-langkah yang harus diambil jika ASI yang keluar terbatas atau jika payudara mengalami pembengkakan selama proses menyusui.

Pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil dari informasi yang diperoleh seseorang melalui indera yang dimilikinya. Tingkat pengetahuan setiap individu dapat bervariasi tergantung pada bagaimana mereka mengindra objek atau informasi tertentu (Notoadmodjo, 2018). Pengetahuan yang baik pada seorang ibu cenderung menghasilkan perilaku yang baik,

sebaliknya, pengetahuan yang kurang dapat menghasilkan perilaku yang kurang efektif (Artikasari et al., 2021). Orang yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik memiliki kecenderungan lebih berhasil dalam menerapkan praktik pemberian ASI. Pemahaman tentang ASI eksklusif dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan, dan melalui media massa, yang dapat menciptakan perubahan sikap dan kesadaran secara permanen karena didasarkan pada pemahaman individu, bukan karena paksaan.

Hasil riset menunjukkan bahwa masih terdapat sejumlah kecil responden dengan tingkat pengetahuan tinggi yang tidak menerapkan praktik pemberian ASI eksklusif. Faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan kegagalan ibu dalam memberikan ASI eksklusif mencakup persepsi ibu terhadap tangisan bayi dan kendala dalam kelancaran ASI. Persepsi negatif ibu dapat menjadi penyebab kesalahan dalam pengambilan keputusan untuk memberikan tambahan minuman atau makanan, seperti bubur yang telah dihaluskan (Astutik et al., 2023; Nasution, 2022). Penelitian ini mengonfirmasi temuan Polwandari & Wulandari (2021), dimana dari 54 responden, sebagian besar ibu yang menerapkan praktik pemberian ASI eksklusif memiliki pengetahuan yang baik, yakni sejumlah 40 orang. Tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif yang rendah dapat menjadi penyebab kegagalan dalam menerapkan praktik ASI eksklusif, karena ibu mungkin tidak memiliki kemauan atau motivasi untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Sebaliknya, ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi dapat menciptakan kesuksesan dalam menerapkan praktik pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa gambaran pemberian ASI eksklusif dapat tercapai apabila tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif tinggi dan persepsi ibu tentang tangisan dan masalah kelancaran ASI.

Hasil analisis univariat menunjukkan adanya ketidakseimbangan dalam perbandingan antara responden yang bekerja dan yang tidak bekerja, karena mayoritas pemberian ASI eksklusif berasal dari responden yang tidak bekerja, mencapai 83,5%. Ibu yang tidak bekerja memiliki kemampuan untuk memberikan waktu dan perhatian penuh untuk mengurus rumah tangga dan anak-anaknya, sehingga pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan selama 6 bulan penuh, memberikan dampak positif pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Timporok et al. (2018) menyatakan bahwa semakin sibuk ibu bekerja, semakin cenderung untuk tidak memberikan ASI eksklusif karena kesulitan dalam membagi waktu. Akan tetapi, penelitian di Puskesmas Naibonat menunjukkan bahwa mayoritas responden yang bekerja telah memberikan ASI eksklusif. Hal ini bisa terjadi karena tingkat pendidikan yang sudah sampai jenjang strata 1 dan memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif serta cara agar tetap memberi ASI walaupun ibu sedang tidak dirumah. Menurut Syafitri et al. (2022), pekerjaan tidak seharusnya menjadi alasan bagi seorang ibu untuk tidak mengoptimalkan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Dengan pengetahuan yang memadai tentang menyusui, penggunaan alat untuk memompa ASI, dan lingkungan kerja yang kondusif, seorang ibu yang bekerja dapat memberikan ASI eksklusif secara optimal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Lubis (2017), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dan pemberian ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan, ketika seorang ibu telah berkomitmen, ia akan berusaha semaksimal mungkin untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya hingga mencapai usia 6 bulan.

Dukungan terdekat dari keluarga dapat berasal dari sumber internal, seperti dukungan dari suami, istri, saudara kandung, dan keluarga besar. Dukungan ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai motivasi yang mendorong ibu dalam praktik pemberian ASI eksklusif, sesuai dengan temuan Maryati (2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden yang mendapat dukungan keluarga memberi ASI eksklusif sebesar 100% dan tidak mendapat dukungan keluarga sebesar 70%. Keluarga memegang peran penting dalam kehidupan seseorang. Dukungan dari anggota keluarga merupakan faktor kunci untuk kesuksesan seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif, dan memiliki dampak yang signifikan terhadap



keputusan ibu terkait pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga mencakup berbagai bentuk, seperti saran, bantuan praktis, dukungan emosional, kehadiran fisik, dan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam melaksanakan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya (Murniasih, 2017). Ibu yang menerima dukungan dari keluarga, terutama dalam bentuk saran untuk tidak memberikan susu formula atau makanan tambahan sejak dini, memiliki peluang yang lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Naibonat menunjukkan bahwa Mayoritas ibu yang mendapat dukungan juga menjawab bahwa keluarga atau suami selalu mencari informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar, membantu mengerjakan pekerjaan rumah serta keluarga atau suami selalu siaga dalam mengantar ibu ke fasilitas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan. Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa mayoritas ibumenjawab sangat setuju tentang salah satu bentuk dukungan suami yang diberikan pada ibu seperti saling bergantian menjaga bayi saat malam, atau mengingatkan istri untuk terus memberikan ASI pada anak terlebih lagi jika anak sudah menangis. Selain itu, keluarga atau suami juga memenuhi kebutuhan istri untuk kecukupan ASI seperti membelikan makanan yang bergizi untuk istri. Dalam penelitian Maryati (2021) menemukan bahwa dari 37 responden di Puskesmas Pembantu Dalung Kabupaten Dalung, sebanyak 20 ibu mendapatkan dukungan dari suami, sementara 17 ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga tidak memberikan ASI eksklusif. Artinya, ibu yang mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga lebih cenderung untuk memberikan ASI eksklusif kepada anak mereka dibandingkan dengan ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga. Berdasarkan hasil wawancara diketahui ibu yang tidak mendapat dukungan dari keluarga terkhususnya suami memberikan jawaban bahwa hal ini terjadi karenamayoritas ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dan suami yang bekerja mencari nafkah sehingga ketika suami pulang merasa lelah jadi tidak membantu ibu dalam mengasuh anak. Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Oktalina et al. (2015), yang menunjukkan bahwa 47,4% dari istri yang tidak mendapatkan dukungan suami masih memberikan ASI eksklusif pada bayi mereka. Sebaliknya, 69% dari istri yang mendapat dukungan suami dapat memberikan ASI eksklusif pada bayi mereka. Hasil ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa dukungan informasi dari orang-orang di sekitar ibu yang menyusui dapat menjadi motivasi yang lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif, dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan informasi dari orang terdekat. Hal ini menggarisbawahi peran penting keluarga dalam kesuksesan seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Pengetahuan keluarga dan individu di sekitar dapat menjadi pendorong untuk mendukung dan memberikan rekomendasi kepada ibu agar memberikan ASI secara eksklusif. Mensosialisasikan informasi kepada keluarga tentang pentingnya ASI, cara memberikan ASI eksklusif, dan jenis dukungan yang dapat mereka berikan menjadi kunci. Pentingnya hal ini muncul karena terdapat kasus di mana kegagalan seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif disebabkan oleh pemahaman keluarga yang salah, seperti memberikan air putih agar bayi tidak kuning, atau menambahkan susu formula karena bayi menangis dan dianggap masih lapar. Dalam beberapa situasi, ibu mungkin kesulitan menolak saran dari ibu mertua atau ibu kandungnya. Untuk mengurangi insiden ini, pengetahuan yang baik tentang ASI dan kesepakatan bersama serta komitmen yang kuat dalam mendukung ibu sangat diperlukan, sebagaimana diindikasikan oleh temuan Nasution (2022). Sebaiknya, keinginan ibu untuk memberikan ASI eksklusif perlu dibicarakan dengan keluarga, khususnya mereka yang akan tinggal bersama ibu setelah kelahiran bayi, seperti suami, ibu, atau ibu mertua. Idealnya, pembicaraan ini dilakukan jauh sebelum kelahiran bayi atau minimal selama masa kehamilan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ketika ibu mendapatkan dukungan dari keluarga,

motivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi cenderung meningkat. Dampak positifnya dapat tercermin dalam status gizi bayi yang baik, serta menghindari masalah gizi pada bayi.

### **Status Gizi Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi anak berdasarkan catatan KMS berstatus gizi baik (96,2%), namun yang berstatus gizi buruk masih 25%. Indeks berat badan adalah salah satu parameter antropometri yang digunakan untuk mengukur status gizi bayi, terutama melalui berat badan per usia (BB/U) yang diinterpretasikan dari Kartu Menuju Sehat (KMS) pada bayi. Secara umum, bayi yang menjadi subjek wawancara di wilayah kerja Puskesmas Naibonat memiliki status gizi baik, ditandai dengan berat badan di atas tanda bawah garis merah (BGM) dan berada dalam zona yang ditandai dengan warna hijau muda pada KMS. Selain itu, dari hasil wawancara, dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang memberikan ASI eksklusif memiliki anak dengan status gizi baik. Temuan penelitian menunjukkan bahwa status gizi bayi yang mendapat ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh frekuensi pemberian ASI dalam sehari. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan memiliki status gizi kurang atau buruk cenderung menerima ASI dengan frekuensi yang lebih rendah dibandingkan dengan standar pemberian ASI, yaitu 8-12 kali sehari. ASI merupakan sumber nutrisi lengkap yang mengandung cairan dan segala zat gizi yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi selama enam bulan pertama kehidupannya (Handayani, 2020). Bayi yang diberikan ASI eksklusif mendapatkan kebutuhan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuhnya, sementara bayi yang diberikan susu formula dapat menerima gizi berlebihan karena kandungan lemak yang lebih tinggi dibandingkan dengan protein. Selain itu, cara pemberian susu formula juga dapat memengaruhi perubahan berat badan bayi.

Hasil penelitian di Puskesmas Naibonat menunjukkan bahwa bayi yang tidak menerima ASI eksklusif lebih mungkin mengalami masalah gizi, seperti gizi kurang (75,0%) dan gizi buruk (75,0%). Dampak pemberian susu formula sebelum usia 6 bulan dapat meningkatkan risiko bayi mengalami berbagai kondisi, termasuk alergi, asma, obesitas, diabetes, gangguan pencernaan, gangguan gigi, anemia defisiensi zat besi, hipertensi, jantung, sindrom mati mendadak, dan IQ rendah (Suminar & Ulfah, 2022). Temuan ini sejalan dengan penelitian Purba et al. (2017), yang menunjukkan bahwa anak yang mendapat ASI eksklusif cenderung memiliki status gizi yang baik, di mana 28 bayi yang menerima ASI eksklusif menunjukkan status gizi yang baik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif memiliki kecenderungan meningkatkan status gizi bayi dibandingkan dengan yang tidak menerima ASI eksklusif.

### **KESIMPULAN**

Ibu yang berpendidikan tinggi, berpengetahuan baik, tidak bekerja dan mendapat dukungan keluarga cenderung berhasil dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan cenderung memiliki status gizi yang baik. Ibu menyusui diharapkan lebih aktif mencari informasi tentang bayi yang menangis atau rewel baik dari internet yang berasal dari sumber terpercaya atau melakukan konsultasi dengan petugas kesehatan agar ibu lebih bijak dalam mengambil keputusan tentang pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan terimakasih kepada dosen pembimbing skripsi yang telah membimbing serta menuntun penulis dalam penelitian ini. Penulis juga berterimakasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana yang telah mengeluarkan surat izin penelitian, kepada

puskesmas Naibonat yang telah menolong penulis dalam pengambilan data serta pemerintah dan masyarakat Kecamatan Kupang Timur yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di Kecamatan Kupang Timur yang merupakan wilayah kerja Puskesmas naibonat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anissa, D. D., & Dewi, R. K. (2021). *Peran Protein: ASI dalam Meningkatkan Kecerdasan Anak untuk Menyongsong Generasi Indonesia Emas 2045 dan Relevansi dengan Al-Qur'an*. 1(3), 427–435. <http://ejournal.iainponorogo.ac.id/index.php/jtii> Artikel
- Artikasari, L., Nurti, T., Priyanti, N., Susilawati, E., & Herinawati, H. (2021). *Complementary Feeding or Infants Aged 0-6 Months and The Related Factors*. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(2), 176–181. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol7.iss2.930>
- Assriyah, H., Indisari, R., Hidayanti, H., Thaha, A., & Jafar, N. (2020). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologis dan Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sudiang*. Universitas Hasanudin. Makasar. *Indonesia Community Nutrition*, 9(1)(1), 30–38. <https://www.researchgate.net/profile/Rahayu-Indisari/publication>
- Astutik, R., Murti, N., & Noviasari, D. (2023). *Hubungan Persepsi tentang Kecukupan ASI pada Ibu Menyusui terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Blud UPTD Puskesmas Bumi Rahayu Tanjung Selor*. *Aspiration Of Health*, 01, 584–595. <https://ejournal.itka.ac.id/index.php/aohj>
- Hamzah, D. (2018). *Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap Berat Badan Bayi Usia 4-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota*. 3(2), 8–15. <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/download>
- Handayani, C. (2020). *Gambaran Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan di beberapa Lokasi di Indonesia Periode Tahun 2005 sampai dengan Tahun 2019*. Universitas Bosowa Makassar, 4(1), 1–9. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl>
- Ifaddah, A. N. (2019). *Gambaran Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember*. <http://repository.unej.ac.id/handle/>
- Jum, F. & G. (2022). *Hubungan Pemberian ASI EKsklusif Terhadap Status Gizi Bayi 6-12 Bulan Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakkang*. *Jurnal Ilmiah STIKES U'Budiyah*, 6(1), 12–20. <https://doi.org/10.24252/alami.v6i1.27053>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kemen-trian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Lelo, N. S., Mau, D. T., & Rua, Y. M. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Haliwen*. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(01), 18–22. <https://doi.org/10.32938/jsk.v3i01.913>
- Lubis, I. (2017). *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan*. Universitas Sumatera Utara. <https://repository.usu.ac.id>
- Maryati, N. (2021). *Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Dalung*. In Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents (Vol. 3, Issue 2). <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7303/>
- Murniasih, E. dan A. R. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Bangsal L.RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*, 1(1), 1–13.
- Nasution, H. (2022). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun*

2021. <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/mode=full>
- Notoadmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan (3rd ed.)*. Rineka Cipta.
- Oktalina, O., Muniroh, L., & Adiningsih, S. (2015). *Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI)*. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 64–70. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/mgi.v10i1>.
- Permatasari, T. A. (2012). *Persepsi tentang Bentuk Payudara terhadap Pemberian Air Susu Ibu (ASI)*. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 93–98.
- Pertiwi, P. (2012). *Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Kunciran Indah Tangerang*. Universitas Indonesia, 1–84. <https://lontar.ui.ac.id/file.pdf>
- Polwandari, F., & Wulandari, S. (2021). *Gambaran Usia Paritas, Tingkat Pendidikan Status Pekerjaan Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif*. 8(1), 58–64.
- Presiden Republik Indonesia. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif*. 1–42. [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PP No. 33 ttg Pemberian ASI Eksklusif.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PP_No_33_ttg_Pemberian_ASI_Eksklusif.pdf)
- Purba, E., Kapantow, N., & Momongan, N. (2017). *Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara*. OJS/PKP.
- Puskesmas Naibonat. (2022). *Profil Puskesmas Naibonat Kecamatan Kupang Timur Tahun 2022*.
- Saputro, W. (2017). *Perbedaan Pertambahan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan yang Diberi ASI Eksklusif dan Susu Formula di Wilayah Kerja Puskesmas Mowewe Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017*.
- Suminar, M., & Ulfah, S. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 6-12 Bulan di Rumah Sakit Murni Asih Tahun 2021*. *Jurnal STIKES IMCB*. <https://jurnal.stikesimcbintaro.ac.id>
- Susilaningsih, T. I. (2013). *Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Puskesmas Samigaluh II Tahun 2013*. April.
- Syafitri, M., Febriawati, H., Nurhayati, Pratiwi, B., & Wati, N. (2022). *Analisis Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. 2 (1)(ISSN : 2828-416X), *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Miracle*.
- Timporok, A. G. A., Wowor, P. M., & Rompas, S. (2018). *Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan*. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–6. <https://ejournal.unsrat.ac.id>
- UNICEF. (2020). *Conceptual Framework Child Nutrition*. [www.unicef.org/nutrition%0APhotography](http://www.unicef.org/nutrition%0APhotography):
- Yuliana, E., Murdiningsih, M., & Indriani, P, L, N. (2022). *Hubungan Persepsi Ibu, Dukungan Suami, dan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing Oki Tahun 2021*. *Jurnal IUBJ*, 22, 614. <https://doi.org/jiubj>.