

## HUBUNGAN PENGETAHUAN, DUKUNGAN KELUARGA DAN *HEALTH BELIEF* DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Besse Ramlah<sup>1\*</sup>, Ivon Diah Wittiarika<sup>2</sup>, Samsriyaningsih Handayani<sup>3</sup>

Universitas Airlangga<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : besseramlah240196@gmail.com

### ABSTRAK

ASI Eksklusif adalah 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). Bayi berusia kurang dari 6 bulan yang tidak disusui mengalami peningkatan kematian 3,5 kali (laki-laki) dan 4,1 kali (perempuan) dibandingkan dengan mereka yang menerima ASI. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, dukungan keluarga dan *health belief* di wilayah kerja Puskesmas Wanggarasi kabupaten Pohuwato tahun 2023. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Sampelnya adalah ibu balita usia 6-23 bulan yang diambil dengan menggunakan *total sampling* dengan jumlah 87 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner yang disebar dari rumah ke rumah responden dan di Posyandu. Data penelitian dianalisis menggunakan uji *Chi Square*. Responden pada penelitian ini hampir seluruhnya tidak bekerja atau ibu rumah tangga, responden yang memberikan ASI eksklusif sebesar 31%, hampir setengah dari responden dengan pengetahuan baik, mendapat dukungan keluarga dan *health belief favorable*. Analisis uji korelasi *Chi Square* menunjukkan ada hubungan secara signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,031$ ), dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,001$ ) dan *health belief* ( $p=0,002$ ). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa *health belief* dengan nilai koefisien B 3,517,  $p=$ value (0,003) dan nilai *Nagelkerke R Square* ( $R^2$ ) sebesar 0,382 (38,2%). Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, dukungan keluarga dan *health belief* dengan pemberian ASI eksklusif dimana *health belief* adalah yang paling dominan.

**Kata kunci** : ASI eksklusif, *health belief*, keluarga, pengetahuan

### ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is breast milk given to infants from birth for six months, without supplementing and/or replacing with other foods or drinks (except medicine, vitamins, and minerals). The purpose of this study was to analyze the relationship between knowledge, family support and health beliefs in the working area of Puskesmas Wanggarasi, Pohuwato district in 2023. Quantitative research using cross sectional design. The sample was mothers of toddlers aged 6-23 months who were taken using total sampling with a total of 87 respondents. The research instrument used a questionnaire distributed from home to the respondent's house and at the Posyandu. The research data were analyzed using the Chi Square test. Respondents in this study were almost entirely unemployed or housewives, respondents who provided exclusive breastfeeding were 31%, almost half of the respondents with good knowledge, had family support and favorable health beliefs. Chi Square correlation test analysis shows there is a significant relationship between knowledge and exclusive breastfeeding ( $p=0.031$ ), family support with exclusive breastfeeding ( $p=0.001$ ) and health belief ( $p=0.002$ ). The results of multivariate analysis showed that health belief with a coefficient B value of 3.517,  $p=$ value (0.003) and Nagelkerke R Square ( $R^2$ ) value of 0.382 (38.2%). There is a significant relationship between knowledge, family support and health belief with exclusive breastfeeding where health belief is the most dominant.

**Keywords** : exclusive breastfeeding, knowledge, family support, health belief

### PENDAHULUAN

Angka kematian bayi masih menjadi salah satu permasalahan KIA di Indonesia. Berdasarkan data *World Bank*, angka kematian bayi di Indonesia tahun 2021 adalah 18,9/1.000

kelahiran hidup. Sedangkan Semua negara diharapkan berpartisipasi untuk menekan angka kematian bayi menjadi 12/1.000 KH. Angka kematian bayi (AKB) adalah salah satu indikator keberhasilan taraf kesehatan menurut *Sustainable Development Goals* (SDGs) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024) dengan menilai jumlah bayi yang diberikan ASI eksklusif selama enam bulan (KEMENKES, 2022; *World Bank*, 2021). Secara global, hanya 40% bayi di bawah usia enam bulan yang disusui secara eksklusif. *World Health Organization* dan *Unicef* merekomendasikan agar anak-anak mulai menyusui dalam satu jam pertama setelah lahir dan disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan yang artinya adalah tidak terdapat makanan atau minuman lain yang disediakan termasuk air. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, ASI Eksklusif adalah 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) (WHO, 2018).

Menurut data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, 52,5 % atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12 persen dari angka di tahun 2019. Angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2 persen pada tahun 2019 menjadi 48,6 persen pada tahun 2021. Sementara itu, menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif sebesar 56,9 %. Cakupan ASI Eksklusif di provinsi Gorontalo pada tahun 2021 termasuk dalam pemberian ASI eksklusif terendah ke tiga yaitu 27,0 % dimana jumlah tersebut belum memenuhi target pemberian ASI Eksklusif yang ditetapkan secara nasional oleh pemerintah yaitu 80% dari jumlah bayi yang ada di Indonesia. Selain itu, jumlah tersebut juga masih jauh jika dibandingkan dengan provinsi lain yang memiliki presentase tertinggi yaitu pada provinsi Nusa Tenggara Barat yaitu 82,4 % (KEMENKES, 2022; WHO & UNICEF, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kab. Pohuwato cakupan ASI Eksklusif mengalami penurunan dari presentase 58,34 % pada tahun 2021 menjadi 56,45 % pada tahun 2022. Sementara itu, berdasarkan laporan tahunan di wilayah kerja Puskesmas Wanggarasi tentang cakupan program ASI pada tahun 2022 yaitu 31 dari 79 bayi yang mendapat ASI Eksklusif atau 39,24 %. Hal ini membuktikan bahwa masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Profil Puskesmas Wanggarasi, 2022). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Pratiwi et al., 2021) Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berpengaruh terhadap hal dalam perilaku pemberian ASI Eksklusif, semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin tinggi kesadaran untuk memberikan ASI Eksklusif begitu pula sebaliknya. Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan responden tentang ASI dengan pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 26 ibu dengan persentase (86,7%) sedangkan proporsi tertinggi pada ibu yang memiliki pengetahuan baik yaitu pada ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 34 ibu dengan persentase (61,8%). Hasil penelitian ini didukung Teori menurut Notoatmodjo (2010) Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia dan hasil tahu dari melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang dapat menghasilkan pengetahuan sehingga pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku pemberian ASI Eksklusif adalah dukungan keluarga. Pada dasarnya dukungan keluarga sangat berarti dalam menghadapi tekanan ibu dalam menjalani proses menyusui. Agar proses menyusui lancar diperlukan dukungan keluarga. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnain (2021) bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan dan dukungan keluarga (Zulkarnain, 2021). Selain itu, faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif adalah *Health Belief*. Model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model*) menyarankan individu menjaga perilaku sehat untuk mencegah penyakit dan masalah kesehatan jika mereka percaya bahwa mereka rentan terhadap masalah, percaya pada tingkat

keparahan masalah, dan jika mereka merasakan manfaat dari suatu tindakan dan hasil yang baik terkait dengan kesehatan mereka. Para peneliti telah menunjukkan peran penting keyakinan kesehatan (*health belief*) pada ibu menyusui. Ibu akan menyusui bayinya ketika mereka merasa bahwa itu bermanfaat bagi kesehatan, gizi, dan ikatan bayi mereka dengan bayinya. Selain itu, menyusui membantu memperkuat ikatan dan hubungan antara ibu dengan bayi. Para ibu meyakini akan kemampuan mereka dalam merawat anak untuk mencegah penyakit pada masa kanak-kanak (Parsa et al., 2015a).

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan pengetahuan, dukungan keluarga dan *health belief* dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Wanggarasi Kabupaten Pohuwato Tahun 2023.

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional* untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat (*point time approach*). Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Wanggarasi Kec. Wanggarasi Kab. Pohuwato, Provinsi Gorontalo pada bulan agustus sampai desember 2023 berdasarkan izin dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga nomor 221/EC/KEPK/FKUA/2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6-23 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Wanggarasi Kabupaten Pohuwato yang berjumlah 100 orang. Subjek pada penelitian ini adalah semua ibu bayi usia 6-23 bulan yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu yang menetap di wilayah kerja Puskesmas Wanggarasi, ibu yang memiliki keluarga di tempat, ibu yang dapat membaca dan menulis, dan bersedia menjadi responden, dan mengeliminasi subjek penelitian yang memiliki kriteria eksklusi yaitu ibu dengan kondisi patologis yang tidak dapat menyusui bayinya (kanker payudara, HIV) dan ibu yang mempunyai anak dengan kondisi patologis (gangguan kongenital dan gangguan pencernaan). Besar sampel pada penelitian ini adalah 87 subjek, menggunakan teknik *total sampling* dan mengeliminasi 13 subjek karena tidak berada di tempat.

Penelitian ini menggunakan variabel dependen pemberian ASI eksklusif dan variabel independen pengetahuan, dukungan keluarga, dan *health belief*. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner yang dibagikan langsung kepada ibu bayi balita yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat berupa distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian yang meliputi variabel independen (pengetahuan, dukungan keluarga, *health belief*) dan variabel dependen adalah pemberian ASI eksklusif. Analisis bivariat untuk melihat hubungan variabel dependen ASI eksklusif dan independen pengetahuan, dukungan keluarga, dan *health belief* menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% di dapatkan nilai *p-value* kurang dari 0,05. Analisis multivariat dalam penelitian ini untuk melihat hubungan yang sangat kuat diantara variabel independen menggunakan uji regresi logistik berganda.

## HASIL

### Karakteristik Responden Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Responden pada penelitian ini adalah ibu balita usia 6-23 bulan yang tinggal di wilayah Puskesmas Wanggarasi Kecamatan Wanggarasi Kabupaten Pohuwato. Distribusi karakteristik data umum responden disajikan dalam tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Data Umum Responden**

No	Karakteristik Responden	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total	
		F	(%)	F	(%)	F	(%)
1	<b>Usia Responden</b>						
	<20 tahun	5	83,3	1	16,7	6	100
	20-35 tahun	45	64,3	25	35,7	70	100
	>35 tahun	10	90,9	1	9,1	11	100
	<b>Total</b>	<b>60</b>		<b>27</b>		<b>87</b>	<b>100</b>
2	<b>Pendidikan</b>						
	Tidak Sekolah	0	0	0	0		
	SD	15	71,4	6	28,6	21	100
	SMP	14	63,6	8	36,4	22	100
	SMA	24	68,6	11	31,4	35	100
	Perguruan Tinggi	7	77,8	2	22,2	9	100
	<b>Total</b>	<b>60</b>		<b>27</b>		<b>87</b>	<b>100</b>
3	<b>Pekerjaan</b>						
	Tidak Bekerja	56	67,5	27	32,5	83	100
	Bekerja	4	100	0	4,6	4	100
	<b>Total</b>	<b>60</b>		<b>27</b>		<b>87</b>	<b>100</b>
4	<b>Paritas</b>						
	Primipara	23	74,2	8	25,8	31	100
	Multipara	34	64,2	19	35,8	53	100
	Grandemultipara	3	100	0	0	3	100
	<b>Total</b>	<b>60</b>		<b>27</b>		<b>87</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jika dilihat dari usia responden <20 tahun sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 5 responden (83,3%), usia 20-35 tahun sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 25 responden (64,3%), dan usia >35 tahun sebagian besar juga tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 10 responden (90,9%). Berdasarkan pendidikan, responden berpendidikan SD sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 15 responden (71,4%), berpendidikan SMP sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 14 responden (63,6%), berpendidikan SMA sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 24 responden (68,6%), berpendidikan perguruan tinggi sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 7 responden (77,8%).

Berdasarkan pekerjaan, responden yang tidak bekerja sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 56 responden (67,5%), dan yang bekerja seluruhnya tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 4 (100%). Sedangkan berdasarkan jumlah paritas, responden primipara sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 23 responden (74,2%), multipara sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 34 responden (64,2%), dan grandemultipara seluruhnya tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 3 responden (100%).

### Pengetahuan

Berdasarkan tabel 2, tingkat pengetahuan responden tentang ASI Eksklusif sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu sebesar 49 responden (56,3%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif**

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase %
Baik	25	28,7
Cukup	49	56,3
Kurang	13	14,9
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

### Dukungan Keluarga

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga**

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase %
Mendukung	37	42,5
Kurang Mendukung	50	57,5
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3, dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif sebagian besar responden kurang mendapat dukungan yaitu sebanyak 50 responden (57,5%).

### Health Belief

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Health Belief**

Health Belief	Frekuensi (n)	Persentase %
<i>Favorable</i>	28	32,2
<i>Moderately favorable</i>	43	49,4
<i>Unfavorable</i>	16	18,4
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden dengan *Health Belief moderately favorable* yaitu sebanyak 43 responden (49,4%). Tidak beda jauh dengan *Health Belief favorable*, juga menunjukkan jumlah yang hampir sama besarnya.

### Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif**

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (n)	Persentase %
Tidak ASI Eksklusif	60	69
ASI Eksklusif	27	31
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6, Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 60 responden (69%).

### Hubungan antara Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 6, dilihat dari responden yang berpengetahuan baik sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 15 responden (60%), responden berpengetahuan cukup sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 32 responden (65,3%),



responden berpendidikan kurang seluruhnya tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 13 responden (100%). Hasil uji *chi-square* didapatkan *p-value* 0,031 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif.

**Tabel 6. Hubungan antara Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Pemberian ASI Eksklusif							
Pengetahuan	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total		P-Value
	F	%	F	%	F	%	
Baik	15	60	10	40	25	100	0,031
Cukup	32	65,3	17	34,7	49	100	
Kurang	13	100	0	0	13	100	
Total	60	69	27	31	87	100	

### Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel 7. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Pemberian ASI Eksklusif							
Dukungan Keluarga	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total		P-Value
	F	%	F	%	F	%	
Mendukung	18	48,6	19	51,4	37	100	0,001
Kurang Mendukung	42	84	8	15,5	50	100	

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa responden dengan keluarga yang mendukung sebagian besar memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 19 responden (51,4%) dan responden dengan keluarga yang kurang mendukung sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 42 responden (84%). Hasil uji *chi-square* didapatkan *p-value* 0,001 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif.

### Hubungan antara *Health Belief* dengan Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel 8. Hubungan *Health Belief* dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Pemberian ASI Eksklusif							
Health Belief	Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	ASI Eksklusif		Total		P-Value
	F	%	F	%	F	%	
Favorable	10	43,5	13	56,5	23	100	0.002
Moderately Favorable	35	72,9	13	27,1	48	100	
Unfavorable	15	93,8	1	6,3	16	100	
Total	60		27		87	100	

Berdasarkan tabel 8, responden dengan *Favorable* sebagian besar memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 13 responden (56,5%), responden dengan *Moderately Favorable* sebagian besar tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 35 responden (72,9%), dan responden dengan *Unfavorable* sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 15 responden (93,8%). Hasil uji *chi-square* didapatkan *p-value* 0,002 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *health belief* dengan pemberian ASI Eksklusif.

**Analisis Multivariat (Faktor Dominan pada Pemberian ASI Eksklusif)****Tabel 9. Variabel Dominan antara Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan *Health Belief* dengan Pemberian ASI Eksklusif**

No	Variabel	B	Sig.	adjusted Odds Ratio (aOR)	CI 95%		
					Lower	Upper	
Wald							
Step 1							
1	Pengetahuan (Kurang)		0,017	0,992			
	Pengetahuan (Cukup)	19,839	0,000	0,998	413039884,2	0,000	
	Pengetahuan (Baik)	19,762	0,000	0,998	382328672,7	0,000	
2	Dukungan Keluarga	2,039	11,376	0,001	7,685	2,350	25,136
3	Health Belief ( Unfavorable)		8,826	0,012			
	Health Belief (Moderately Favorable)	3,299	7,111	0,008	27,096	2,397	306,279
	Health Belief (Favorable)	1,885	2,657	0,103	6,585	0,683	63,496
	Constant	-23,538	0,000	0,998	0,000		

Analisis yang digunakan adalah analisis multivariat untuk mengetahui variabel independen yang hubungannya paling signifikan terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan menggunakan uji statistik regresi logistik berganda. Berdasarkan hasil analisis, variabel yang memenuhi syarat uji multivariat adalah pengetahuan, dukungan keluarga dan *Health Belief* dengan nilai p value < 0,25. Uji regresi logistik berganda model prediksi yang akan digunakan dalam analisis multivariat adalah variabel yang memiliki nilai probabilitas p value < 0,05. Tabel 5.12 menunjukkan bahwa nilai probabilitas pengetahuan p value 0,992, dukungan keluarga value 0.001, variabel *health belief* p value 0.012. Berdasarkan hasil tersebut ditemukan dukungan keluarga dan *Health Belief* dengan p value < 0.05, sehingga untuk variabel pengetahuan dengan p value > 0,05 dikeluarkan dari pemodelan analisis multivariat. Variabel dominan antara dukungan keluarga dan *health belief* disajikan dalam tabel 10.

**Tabel 10. Variabel Dominan antara Dukungan Keluarga dan *Health Belief***

No	Variabel	B	Wald	Sig.	<i>adjusted Odds Ratio (aOR)</i>	CI 95%	
						Lower	Upper
1	Dukungan Keluarga	2,078	12,428	0,000	7,991	2,516	25,337
2	<i>Health Belief (Unfavorable)</i>		10,871	0,004			
	<i>Health Belief (Moderately favorable)</i>	3,517	8,647	0,003	33,666	3,231	350,827
	<i>Health Belief (Favorable)</i>	1,968	3,075	0,079	7,154	0,793	64,500
	Constant	-4,061	12,138	0,000	0,017		

Nagelkerke R Square 38,2 %

Tabel 10 menunjukkan data *adjusted Odds Ratio (aOR)* dukungan keluarga (7,991) dan *health belief moderately favorable* terhadap *unfavorable* (33,666), dan *health belief favorable* terhadap *unfavorable* (7,154). Nilai probabilitas ditunjukkan dengan nilai signifikansi yaitu dukungan keluarga (0,000) dan *health belief* (0,003). Nilai *Nagelkerke R Square (R<sup>2</sup>)* sebesar 38,2%. Berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda ditemukan hasil pemodelan adalah

dukungan keluarga 0,000 dan *health belief* 0,003. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif adalah *health belief* dengan nilai *p-value* 0,003. Hasil nilai *adjusted Odds Ratio* (aOR) pada *health belief* menunjukkan bahwa ibu balita dengan *health belief moderately favorable* berpeluang akan memberikan ASI Eksklusif 33,666 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu balita dengan *health belief unfavorable*. Selain itu, nilai *adjusted Odds Ratio* (aOR) pada ibu balita yang mendapatkan dukungan keluarga berpeluang akan memberikan ASI Eksklusif 7,991 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu balita yang kurang mendapatkan dukungan keluarga. Hasil koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui seberapa besar model menerangkan variabel dependen. Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai *Nagelkerke R Square* (R<sup>2</sup>) sebesar 0,382 yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan *health belief* mampu menjelaskan pemberian ASI Eksklusif 38,2 % serta sisanya sebanyak 61,8 % dapat dijelaskan oleh faktor lain yang tidak diteliti.

## PEMBAHASAN

### Hubungan antara Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif dengan *p-value* (0,031) Pada penelitian ini hampir setengah responden yang memberikan ASI Eksklusif memiliki pengetahuan baik dan responden dengan pengetahuan yang kurang tidak satu pun memberikan ASI Eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa dengan pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muntiar et. al (2022) bahwa ibu dengan pengetahuan baik akan cenderung memberikan ASI Eksklusif 9,000 kali dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan kurang. Penelitian yang sama oleh Sulistiyowati et. al (2020) bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan yang kurang tentang ASI Eksklusif maka kemungkinan untuk memberikan ASI Eksklusif sangat kecil.

Pada penelitian ini jumlah responden yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih banyak dibandingkan yang memberikan ASI eksklusif, padahal jika dilihat dari status pekerjaan ibu hampir seluruhnya adalah ibu rumah tangga. Ibu yang tidak bekerja yang mengurus rumah tangga memiliki kesempatan yang lebih besar untuk memberikan ASI kepada bayinya sehingga ibu akan lebih mengetahui mengenai cara menyusui yang benar. (Rahmawati 2017) Salah satu penyebab ibu tidak memberikan ASI eksklusif yaitu susu formula. Ibu beralasan karena merasa nyeri pada payudara saat menyusui sehingga pemberian ASI diselingi dengan susu formula dan juga karena merasa tidak punya waktu untuk selalu memberikan ASI eksklusif disebabkan banyaknya pekerjaan rumah yang mengurus waktu dan tenaga. (Timporok and Rompas 2018). Dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki pengetahuan yang kurang. Dapat dilihat dari analisis pada pertanyaan tentang makanan bayi umur 0-6 bulan didapatkan responden menjawab ASI dan susu formula. Pertanyaan yang paling sulit dijawab responden adalah pertanyaan tentang penyimpanan ASI perah. Hampir seluruh responden menjawab dengan salah.

Penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo et. al (2020) bahwa pengetahuan yang baik berhubungan dengan pola pikir seseorang yang awalnya dengan pemikiran negatif dapat berubah menjadi positif karena hal itu di dasari oleh kesadaran, rasa tertarik, dan adanya pertimbangan sikap positif. Sikap positif yang dimiliki seorang ibu pada dasarnya akan mendorong ke arah yang sikap positif sikap terhadap pemberian ASI. Keberhasilan ASI Eksklusif dapat dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu pengetahuan, sikap dan perilaku. Berdasarkan penelitian Al Ketbi et al. (2018) bahwa sikap dan praktik menyusui secara signifikan dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Faktor-faktor yang dapat dimodifikasi yang



ditemukan untuk memprediksi pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan menyusui dan status pekerjaan ibu. Alasan yang paling umum untuk berhenti menyusui adalah produksi ASI yang tidak mencukupi dan bayi terlihat tidak puas atau lapar setelah menyusui. Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan harus memberikan edukasi menyusui kepada semua ibu yang dimulai sejak kunjungan antenatal, terutama ibu dengan kualifikasi pendidikan rendah dan ibu dengan kehamilan pertama karena belum memiliki pengalaman menyusui.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan analisis bivariat antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut ( $p$  value= 0,001). Pada penelitian ini, sebagian besar responden yang memberikan ASI eksklusif mendapat dukungan keluarga sedangkan responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif hampir seluruhnya kurang mendapatkan dukungan keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya dukungan keluarga dapat mempengaruhi responden untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Sejalan dengan penelitian Ratnasari et al. (2017) dukungan keluarga yang memadai berhubungan secara signifikan dengan kemungkinan lebih tinggi ibu melakukan pemberian ASI eksklusif yaitu 2,85 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang kurang mendapatkan dukungan keluarga. Penelitian lain oleh Marwiyah and Khaerawati (2020) dukungan keluarga yang kurang akan beresiko 6,769 kali untuk tidak memberikan ASI Eksklusif dibanding responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga.

Dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut mengambil keputusan termasuk dukungan dalam pemberian ASI Eksklusif. Keputusan ibu untuk menyusui bayinya dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Dukungan dalam bentuk edukasi dan informasi yang lebih efektif diperlukan untuk meningkatkan dasar pengetahuan ibu menyusui sebagai langkah awal memulai dan mempertahankan pemberian ASI (Sutter et al. 2018). Secara umum, sumber informasi mengenai menyusui bagi ibu berasal dari keluarga. Kurangnya dukungan dapat beresiko bagi ibu untuk berhenti menyusui. (Al Ketbi et al. 2018). Beberapa masalah dalam menyusui di masa nifas sering terjadi pada ibu primipara. Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar ibu primipara kurang mendapatkan dukungan keluarga dan jumlah yang memberikan ASI eksklusif juga sedikit dibandingkan yang mendapatkan dukungan. Dukungan menyusui sebelum dan sesudah melahirkan dikhususkan bagi ibu primipara secara berbeda untuk meningkatkan hasil pemberian ASI Eksklusif. (Hackman et al. 2015b)

Pada penelitian ini, ditemukan bahwa masih ada keluarga kurang mendukung dari responden yang memberikan ASI eksklusif. Hasil analisis aspek dukungan keluarga, terdapat keluarga yang memberikan susu formula saat ibu tidak berada di rumah dan hanya menyarankan pemberian ASI sampai tiga bulan saja. Hal ini menunjukkan bahwa sangat penting untuk memastikan suksesnya pemberian ASI eksklusif telah benar dilakukan oleh Ibu dan keluarga. Adanya dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Melibatkan suami dan anggota keluarga penting lainnya dalam pendidikan menyusui di masa kehamilan dapat membantu memaksimalkan dukungan menyusui bagi ibu dan mendorong ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Penelitian oleh Jiang and Jiang (2022) menjelaskan bahwa dukungan keluarga tidak hanya mempengaruhi tingkat pemberian ASI eksklusif tetapi juga durasi pemberian ASI. Keberhasilan menyusui tergantung pada lingkungan keluarga yang mendukung. Oleh karena itu, menciptakan lingkungan yang mendukung sangat penting untuk meningkatkan hasil pemberian ASI bagi sebagian keluarga. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui.

**Hubungan antara *Health Belief* dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan hasil penelitian uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Health Belief* dengan pemberian ASI eksklusif. *Health Belief* model merupakan perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh persepsi individu mengenai kepercayaan mereka terhadap suatu penyakit dan upaya individu mencegah suatu penyakit (Glanz, K. Rimer, and Viswanath 2008). Pertanyaan yang diajukan pada penelitian ini terdiri dari persepsi kerentanan, ancaman, manfaat, kendala, dan faktor eksternal dalam pemberian ASI eksklusif. Model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model*) menyarankan individu berperilaku sehat untuk mencegah penyakit dan masalah kesehatan dengan percaya bahwa mereka rentan terhadap masalah, tingkat keparahan masalah, dan manfaat yang didapatkan dari suatu tindakan dan hasil yang baik terhadap kualitas kesehatan. Selain itu, aksesibilitas ke layanan kesehatan dan motivasi untuk kesehatan individu akan meningkatkan kesehatan dan mengurangi penyakit. Sejalan dengan penelitian oleh Parsa et al. (2015) bahwa keyakinan kesehatan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Keyakinan ibu tentang kesehatan bayi berperan penting dalam keputusan mereka untuk menyusui. Ibu yang percaya bahwa manfaat menyusui dapat mencegah penyakit dan keyakinan diri mampu merawat bayi mendorong ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya dalam jangka waktu yang lama. Penelitian lain oleh Qian et al. (2023) bahwa keputusan pemberian ASI eksklusif pada ibu dengan Diabetes melitus gestasional dipengaruhi oleh keyakinan kesehatan. Ibu dengan keyakinan efikasi diri yang lebih tinggi dalam menyusui menghasilkan kemungkinan meningkatnya pemberian ASI eksklusif.

Pada penelitian ini, persepsi responden dari aspek kendala ditemukan sebagian besar responden menganggap bahwa kesulitan bayi menghisap dan keadaan puting susu yang tidak menonjol/tenggelam merupakan kendala dalam pemberian ASI. Persepsi ini dapat mendorong ibu untuk tidak melanjutkan memberikan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif tetap dapat dilakukan bila puting tenggelam dapat diupayakan untuk bisa menyusui dengan beberapa cara diantaranya dengan posisi yang benar dan dapat dilakukan penarikan puting dengan pompa puting susu. Namun, tindakan yang paling efisien dilakukan untuk keadaan ini adalah hisapan bayi yang kuat secara langsung. (Azizah and Rosyidah 2019) Mojaye (2008) menyatakan bahwa *health belief model* didasarkan pada pemahaman bahwa seseorang akan melakukan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan jika orang tersebut merasa kondisi kesehatan negatif dapat dihindari dan yakin bahwa melakukan tindakan yang dianjurkan akan membuahkan hasil yang positif. Karena perilaku kesehatan dipengaruhi oleh keinginan seseorang untuk menghindari penyakit (*perceived susceptibility*) atau untuk sembuh, dan oleh keyakinannya bahwa tindakan yang dianjurkan akan mencapai tujuan tersebut, diasumsikan bahwa dengan memahami manfaat ASI eksklusif (*perceived benefit*) dan memiliki pengetahuan yang baik tentang bahaya tidak menyelesaikan pemberian ASI Eksklusif enam bulan (*perceived Severity*), ibu akan mempunyai kepercayaan diri untuk mengatasi tantangan tersebut dan memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama enam bulan.

**Faktor Dominan pada Pemberian ASI Eksklusif**

Hasil analisis multivariat dengan uji Regresi logistik berganda pada penelitian ini menunjukkan hasil dukungan keluarga dan *health belief* berhubungan secara signifikan berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif. Adapun yang paling berhubungan adalah *health belief* dengan nilai *p-value* 0,003 dengan *adjusted Odds Ratio (aOR)* 33,666. *Health belief moderately favorable* berpeluang akan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif 33,666 kali dibandingkan dengan responden dengan *health belief unfavorable*.

*Health Belief Model* berisi beberapa konsep utama yang memprediksi mengapa orang akan mengambil tindakan untuk mencegah, menyaring, atau mengendalikan kondisi penyakit; termasuk kerentanan, keseriusan, manfaat dan hambatan dari sebuah perilaku, isyarat untuk

bertindak, dan yang terbaru adalah efikasi diri. Jika individu menganggap diri mereka rentan terhadap suatu kondisi, percaya bahwa kondisi tersebut berpotensi menimbulkan konsekuensi serius, percaya bahwa tindakan yang diambil akan bermanfaat mengurangi kerentanan atau tingkat keparahan kondisi tersebut, dan percaya bahwa besarnya manfaat dengan mengambil tindakan daripada hambatan (atau biaya) untuk bertindak, maka mereka cenderung mengambil tindakan yang diyakini akan mengurangi risiko. (Glanz, K. Rimer, and Viswanath 2008). Penelitian yang dilakukan Ogwezzy-ndisika dan Oloruntoba (2016) Di antara sedikit sekali yang melakukan pemberian ASI eksklusif (12,1%), keyakinan pribadi (5,3%) dari ibu yang memberikan ASI eksklusif terhadap manfaat ASI eksklusif bagi bayi merupakan faktor utama yang mempengaruhi ibu memberikan ASI eksklusif. Prinsip model keyakinan kesehatan membuktikan bahwa perilaku kesehatan masyarakat adalah produk dari apa yang dirasakan dan dipikirkan masyarakat tentang ancaman terhadap diri mereka sendiri; dan perilaku sehat dipengaruhi oleh keinginan seseorang untuk terhindar dari penyakit atau untuk sembuh, dan oleh keyakinannya bahwa tindakan yang dianjurkan akan mencapai tujuan tersebut.

Pada penelitian ini, jumlah responden yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar dibandingkan yang memberikan ASI eksklusif. Hasil analisis tentang kendala dalam pemberian ASI eksklusif. Sebagian besar ibu memiliki persepsi kendala atau hambatan yang tinggi dalam pemberian ASI. Mereka menganggap bahwa kesulitan bayi dalam menghisap dan keadaan putting yang tidak menonjol merupakan kendala atau hambatan dalam pemberian ASI. Hampir setengah responden yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki persepsi rendah terhadap resiko kesehatan yang dihadapi ibu jika tidak memberikan ASI eksklusif dan menganggap bahwa ASI saja tidak cukup untuk bayi di usia 0-6 bulan. Keyakinan ini menjadi salah satu faktor diantara responden yang tidak melakukan pemberian ASI eksklusif. Keyakinan yang salah mungkin bergantung pada praktik umum diantara dimasyarakat. Menurut model keyakinan kesehatan, faktor-faktor tertentu seperti keyakinan budaya dan norma-norma yang dirasakan oleh individu dapat menjadi hambatan terhadap perilaku yang diinginkan. Sosial budaya ibu mempengaruhi pemberian ASI pada bayinya. Faktor tersebut juga berperan dalam membentuk persepsi ibu untuk memutuskan akan memberikan ASI Eksklusif atau tidak. Kepercayaan budaya dan kebiasaan yang turun temurun, dampak lingkungan sosial, tingkat pengetahuan, kondisi kerja menentukan sikap dan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Ruhmayanti and Yasin 2020a).

Faktor-faktor yang memodifikasi termasuk faktor pengetahuan dan sosiodemografi dapat mempengaruhi persepsi kesehatan. Faktor sosiodemografi, khususnya latar belakang budaya dan pendidikan, diyakini memiliki efek tidak langsung terhadap perilaku dengan mempengaruhi persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, dan hambatan (Glanz, K. Rimer, and Viswanath 2008). Pendidikan kesehatan merupakan suatu hal yang dapat ditingkatkan untuk merubah keyakinan ibu tentang pemberian ASI eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh Radwan and Sapsfor (2016) tentang hal-hal yang mempengaruhi keputusan ibu dalam menyusui salah satunya adalah sumber informasi yang didapatkan. Sumber utama informasi tentang menyusui berasal dari keluarga, khususnya nenek dan ibu mertua. Secara budaya, para ibu diharapkan untuk belajar dari pengalaman mereka. Akan tetapi, keluarga belum tentu memiliki pengetahuan yang baik tentang menyusui. Seringkali keluarga memaksakan pendapat, pengalaman, saran dan teknik mereka sehubungan dengan menyusui. Hal ini akan memberikan pengaruh besar terhadap praktik dan keputusan ibu dalam menyusui. Beberapa keluarga mendukung pemberian ASI eksklusif dan tidak menganjurkan pemberian makan selain ASI, sementara yang lain menyarankan pemberian makan padat maupun cair. Namun, jika ibu yakin dengan apa yang menurut ibu baik bagi bayi yaitu memberikan ASI eksklusif, maka ibu akan berhenti mengikuti nasehat dari keluarga yang tidak benar dan membahayakan bagi bayi. Faktor-faktor yang berhubungan dengan dukungan keluarga adalah pengetahuan dan pengalaman dalam menyusui eksklusif. Pengetahuan yang baik akan memudahkan seseorang

untuk merubah perilaku termasuk dalam praktik menyusui. Pengetahuan dan pemahaman ibu tentang pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada kepatuhan ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada anaknya. (Solikhati, Sukowati, and Sumarni 2018). Upaya keluarga untuk menyampaikan informasi sebanyak-banyaknya dapat menguatkan ibu untuk terus memberikan ASI sebaik mungkin merupakan salah satu bentuk dukungan keluarga yang paling dibutuhkan oleh ibu menyusui. Dukungan informasional yang diberikan oleh keluarga dapat berupa nasihat, petunjuk, masukan, maupun penjelasan terkait sikap dan perilaku yang harus dilakukan oleh ibu dalam menghadapi situasi atau masalah dalam menyusui. (Rani et al. 2022).

Beberapa masalah mungkin akan dihadapi ibu selama proses menyusui. Ketenangan dan rasa aman sangat penting bagi ibu karena akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu selama menyusui. Adanya dukungan dari keluarga dapat mempengaruhi ibu untuk terus termotivasi memberikan ASI eksklusif. Motivasi yang kuat akan mendorong ibu untuk terus berusaha mempraktekkan bagaimana menyusui yang benar dan tepat sampai bayi usia 6 bulan. Keterlibatan keluarga menjadi sangat penting dan harus diupayakan secara maksimal oleh keluarga selama ibu menyusui. (Minata, Amalia, and Rahmadhani 2023).

## KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah : (1) Sebagian besar responden pada penelitian ini tidak memberikan ASI eksklusif. (2) Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wanggarasi Kabupaten Pohuwato. (3) Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wanggarasi Kabupaten Pohuwato. (4) Ada hubungan antara *health belief* dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wanggarasi Kabupaten Pohuwato. (5) Faktor dominan dalam pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wanggarasi Kabupaten Pohuwato adalah *health belief*. Pengoptimalan promosi kesehatan kepada ibu maupun keluarga tentang ASI eksklusif termasuk durasi, manfaat bagi ibu, cara penyimpanan ASI perah yang baik dan benar perlu di dorong untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis berterimakasih kepada semua pihak termasuk responden yang sudah membantu berkontribusi dalam menyelesaikan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al Ketbi, M. I., Al Noman, S., Al Ali, A., Darwish, E., Al Fahim, M., & Rajah, J. (2018). *Knowledge, attitudes, and practices of breastfeeding among women visiting primary healthcare clinics on the island of Abu Dhabi, United Arab Emirates. International Breastfeeding Journal*, 13, 26. <https://doi.org/10.1186/s13006-018-0165-x>
- Azizah, nurul, & rosyidah, rafhani. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui* (1st ed.). Umsida Press.
- Glanz, K., K. Rimer, B. H., & Viswanath, K. (2008). *Health Behavior and Health Education* (4th ed.). Jossey Bass.
- Hackman, N. M., Schaefer, E. W., Beiler, J. S., Rose, C. M., & Paul, I. M. (2015). *Breastfeeding Outcome Comparison by Parity. Breastfeeding Medicine*, 10(3), 156–162. <https://doi.org/10.1089/bfm.2014.0119>
- Jiang, X., & Jiang, H. (2022). *Factors associated with post NICU discharge exclusive breastfeeding rate and duration amongst first time mothers of preterm infants in Shanghai:*



- A longitudinal cohort study. International Breastfeeding Journal*, 17(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00472-x>
- Kemenkes. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.
- Marwiyah, N., & Khaerawati, T. (2020). Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Kelurahan Cipare Kota Serang. *Faletehan Health Journal*, 7(1), 18–29. <https://doi.org/10.33746/fhj.v7i1.78>
- Minata, F., Amalia, R., & Rahmadhani, S. P. (2023). *Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan, Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif*. 13(26).
- Muntiar, M., Amalia, R., & Ismed, S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Tanjung dalam Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Batang OKI Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), Article 2. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1838>
- Parsa, P., Masoumi, Z., Parsa, N., & Parsa, B. (2015a). Parents' Health Beliefs Influence Breastfeeding Patterns among Iranian Women. *Oman Medical Journal*, 30(3), 187–192. <https://doi.org/10.5001/omj.2015.40>
- Parsa, P., Masoumi, Z., Parsa, N., & Parsa, B. (2015b). Parents' Health Beliefs Influence Breastfeeding Patterns among Iranian Women. *Oman Medical Journal*, 30(3), 187–192. <https://doi.org/10.5001/omj.2015.40>
- Prasetyo, T. S., Permana, O. R., & Sutisna, A. (2020). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Tentang ASI dengan Keberhasilan ASI Eksklusif: Puskesmas Pancalang Kabupaten Kuningan*.
- Pratiwi, R., Febriyanti, D., Heryana, A., & Mustikawati, I. S. (2021). -Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kelurahan Pakojan Ii Jakarta Barat Tahun 2020. *Health Publica*, 2(01). <https://doi.org/10.47007/healthpublica.v2i01.4100>
- Qian, P., Duan, L., Lin, R., Du, X., Wang, D., Zeng, T., & Liu, C. (2023). Decision-making process of breastfeeding behavior in mothers with gestational diabetes mellitus based on health belief model. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 242. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05527-3>
- Radwan, H., & Sapsfor. (2016). Maternal Perceptions and Views About Breastfeeding Practices Among Emirati Mothers. *Food an Nutrition*, 37(1), 73–84. <https://doi.org/10.1177/0379572115624289>
- Rahmawati, N. I. (2017). Pendidikan Ibu Berhubungan dengan Teknik Menyusui pada Ibu Menyusui yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan. *JNKI (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia) (Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 5(1), Article 1. [https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5\(1\).11-19](https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5(1).11-19)
- Rani, H., Yunus, Moch., Katmawanti, S., & Wardani, H. E. (2022). Systematic Literature Review Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. *Sport Science and Health*, 4(4), 376–394. <https://doi.org/10.17977/um062v4i42022p376-394>
- Ratnasari, D., Paramashanti, B. A., Hadi, H., Yugistyowati, A., Astiti, D., & Nurhayati, E. (2017). Family support and exclusive breastfeeding among Yogyakarta mothers in employment. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 26(Suppl 1), S31–S35. <https://doi.org/10.6133/apjcn.062017.s8>
- Ruhmayanti, N. A., & Yasin, Y. K. (2020). Differences in Social and Cultural Perception between Mothers of Exclusive Breastfeeding and Non-Exclusive Breastfeeding in the Health Center of Kota Utara, Gorontalo, Indonesia. *Journal of Nutritional Science and Vitaminology*, 66(Supplement), S432–S435. <https://doi.org/10.3177/jnsv.66.S432>
- Solikhati, F., Sukowati, F., & Sumarni, S. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang. *Jurnal Kebidanan*, 7, 62. <https://doi.org/10.31983/jkb.v7i15.3252>



- Sutter, C., Fiese, B. H., Lundquist, A., Davis, E. C., McBride, B. A., & Donovan, S. M. (2018). Sources of Information and Support for Breastfeeding: Alignment with Centers for Disease Control and Prevention Strategies. *Breastfeeding Medicine*, 13(9), 598–606. <https://doi.org/10.1089/bfm.2018.0056>
- Timporok, A. G. A., & Rompas, S. (2018). *Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan*. 6.
- WHO. (2018, February 20). *Breastfeeding*. Breastfeeding. <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/breastfeeding>
- WHO, & UNICEF. (2022). *Pekan Menyusui Sedunia: UNICEF dan WHO serukan dukungan yang lebih besar terhadap pemberian ASI di Indonesia seiring penurunan tingkat menyusui selama pandemi COVID-19*. <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/pekan-menyusui-sedunia-unicef-dan-who-serukan-duktungan-yang-lebih-besar-terhadap>
- World Bank. (2021). *Mortality rate, infant (per 1,000 live births)—Indonesia | Data*. Mortality Rate, Infant (per 1,000 Live Births) - Indonesia | Data. <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.IMRT.IN?locations=ID>
- Zulkarnain, D. A. (2021). *Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Dahlia*. UIN Alauddin Makassar.