



Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdoro

Erika Febriara[✉], Irwan Budiono
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Article Info

History article :
Submit: 2025-08-20
Accepted: 2025-12-01
Publish: 2025-12-30

Keywords:
Exclusive breastfeed-
ing, mother's behavior,
mother's knowledge,
husband and family support

DOI:
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v5i2.32671>

Abstrak

Latar Belakang: ASI eksklusif merupakan salah satu upaya penting dalam menurunkan angka kematian bayi dan meningkatkan kualitas kesehatan anak. Namun, cakupan pemberian ASI eksklusif masih belum optimal di beberapa wilayah, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro Kota Semarang.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi analitik observasional dan pendekatan case-control. Sampel berjumlah 55 responden ibu yang memiliki bayi berusia 0-24 bulan di Kelurahan Kemijen, Kota Semarang, yang dibagi menjadi kelompok kasus dan kontrol. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji chi-square.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia ibu ($p=0,055$), perilaku ibu ($p=0,001$), pengetahuan ibu ($p=0,001$), dan dukungan suami serta keluarga ($p=0,001$) dengan pemberian ASI eksklusif. Sebaliknya, tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan ibu ($p=0,339$), pekerjaan ibu ($p=0,354$) dan jumlah anak ($p=0,343$) dengan pemberian ASI eksklusif.

Kesimpulan: Faktor usia, perilaku, pengetahuan, serta dukungan keluarga berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Intervensi edukatif dan dukungan tenaga kesehatan perlu ditingkatkan untuk mendorong praktik ASI eksklusif di masyarakat.

Abstract

Background: Exclusive breastfeeding is one of the important measures in reducing infant mortality and improving children's health. However, the coverage of exclusive breastfeeding is still not optimal in some areas, including in the working of the Karangdoro Community Health Center in Semarang City.

Methods: This study used a quantitative approach with an observational analytical study design and a case-control approach. The sample consisted of 55 mothers with infants aged 0-24 months in Kemijen Village, Semarang City, who were divided into case and control groups. Data analysis was performed using univariate and bivariate analysis with the chi-square test.

Results: The results of this study indicate that there is a significant relationship between mother's age ($p=0,055$), mother's behavior ($p=0,001$), mothers knowledge ($p=0,001$), and husband and family support ($p=0,001$) with exclusive breastfeeding. Conversely, there is no significant association between mother's education ($p=0,339$), mother's employment ($p=0,354$), and number of children ($p=0,343$) with exclusive breastfeeding.

Conclusion: Age, behavior, knowledge, and family support are important factors in the success of exclusive breastfeeding. Educational interventions and support from health workers need to be improved to encourage exclusive breastfeeding practices in the community.

©2025 Universitas Negeri Semarang

[✉] Correspondence Address:
Universitas Negeri Semarang, Indonesia.
Email : erikafebriara17@students.unnes.ac.id

Pendahuluan

ASI eksklusif merupakan pemberian makanan utama kepada bayi yang dilakukan dengan cara memberikan air susu saja tanpa makanan tambahan lain kepada bayi sampai bayi berusia enam bulan. Pemberian ASI eksklusif juga merupakan upaya untuk meningkatkan status gizi pada anak dalam 1000 hari pertama kelahiran (HPK) (Lindawati, 2019; Puspasari dkk, 2019). Pemberian ASI eksklusif memiliki tujuan penting untuk bayi dan juga ibunya. Pemberian ASI eksklusif untuk bayi sangat krusial, yaitu bertujuan untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Selain itu, untuk meningkatkan kecerdasan, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, dan mengoptimalkan tumbuh kembang bayi. Disisi lain, pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat bagi ibunya yaitu untuk mengurangi pendarahan pasca persalinan, mempercepat pencapaian berat badan saat hamil dan mengurangi risiko kanker payudara dan kanker rahim (Sari dkk, 2018).

World Health Organization (WHO) dan United Nations International Children's (UNICEF) melalui Global Strategy for Infant and Young Child Feeding merekomendasikan praktik pemberian makan terbaik bagi bayi sejak lahir hingga usia dua tahun. Strategi ini meliputi inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama setelah kelahiran, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia enam bulan hingga dua puluh tiga bulan, lalu melanjutkan pemberian ASI hingga bayi berusia dua tahun atau lebih guna mendukung pertumbuhan dan kesehatan yang optimal (WHO, 2023).

Pemberian ASI eksklusif memberikan dampak positif bagi kesehatan bayi. Namun, tingkat cakupannya secara umum masih tergolong rendah. Di tingkat global, cakupan ASI eksklusif berkisar antara 30-50%. Sementara itu, di Indonesia proporsi bayi berusia di bawah enam bulan yang menerima ASI eksklusif mencapai 69,7% melebihi target nasional sebesar 45% dengan tingkat pencapaian kinerja sebesar 154,9% (Jaelani, 2022; Wati dkk, 2023). Terhambatnya proses pemberian ASI eksklusif juga diperoleh dari berbagai faktor, seperti tingginya jumlah ibu yang bekerja,

keterbatasan pengetahuan tentang ASI, sikap ibu yang kurang percaya diri, serta minimnya dukungan dari suami maupun anggota keluarga dan tenaga kesehatan (Akbar, 2020).

Capaian ASI eksklusif pada bayi berusia 7-12 bulan masih menjadi permasalahan nasional karena beberapa provinsi masih menunjukkan angka yang rendah. Didapatkan data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2021 bahwa cakupan Pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 69,7% (Oktaviasari dkk, 2021). Cakupan ASI eksklusif yang rendah disebabkan oleh enam faktor yaitu pelaksanaan peraturan pemerintah, dukungan keluarga, pendidikan rendah, ibu bekerja, konseling ASI, bayi tidak cukup bulan dan faktor budaya. Adapun faktor-faktor predisposisi dalam pemberian ASI eksklusif yaitu faktor sosiodemografi meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, status ekonomi, pengetahuan, sikap, keyakinan, dan lain sebagainya. Adapun faktor-faktor pendukung dalam pemberian ASI eksklusif meliputi akses informasi, sarana kesehatan, tempat persalinan, penolong persalinan, dan lain sebagainya. Serta faktor-faktor penguat dalam pemberian ASI eksklusif yaitu, dukungan dari teman, keluarga, petugas kesehatan, dan lain sebagainya (Fajriani, 2021). Pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat mengurangi resiko kematian karena kandungan kolostrum pada ASI kaya akan antibodi, yang dimana mengandung protein untuk daya tahan tubuh bayi dan memiliki manfaat untuk mematikan kuman di dalam tubuh dengan jumlah yang tinggi. Selain itu ASI juga memiliki kandungan enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus. Enzim tersebut tidak terkandung pada susu formula sehingga penyerapan pada makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang berada di usus bayi (Pratiwi 2024).

Tujuan pemberian ASI Eksklusif kepada bayi dinilai penting, maka dari itu Sustainable Development Goals (SDGs) membentuk program yang dinamakan "Pekan ASI Sedunia" pada tahun 2018. Program ini memiliki tema "Breastfeeding Foundation of Life". Dalam tingkat nasional, tema yang diangkat yaitu "menyusui sebagai dasar kehidupan". Tema ini diperkuat dengan slogan "dukung ibu

menyusui cegah stunting” dan “ibu menyusui, anak hebat bangsa kuat”. Program ini diselenggarakan pada tanggal 1-7 Agustus pada hari Minggu disetiap tahun (Ermelana, 2017). Program “Pekan ASI Sedunia” pada tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Sustainable Development Goals (SDGs) memiliki berbagai tujuan penting. Tujuannya yaitu untuk menjamin kehidupan yang sehat, mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia, meningkatkan kesadaran semua pihak tentang pentingnya ASI Eksklusif bagi bayi, mencegah masalah gizi, serta menjamin ketahanan pangan dan memutus rantai kemiskinan. Program ini diselenggarakan karena memiliki target yaitu, untuk menurunkan angka kematian anak dengan indikator menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB). Selain itu, untuk mendorong pencapaian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI Eksklusif 100% pada semua bayi (Sulistina, D).

Adapun penelitian yang dilakukan (Lestari, 2018) untuk memperkuat variabel pada artikel ini mengatakan bahwa terdapat dua faktor, yaitu faktor yang berhubungan dan faktor yang tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif meliputi, pendidikan, pengetahuan, dan informasi dari petugas kesehatan. Sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu, pekerjaan dan usia ibu. Analisis data yang digunakan dalam artikel ini yaitu chi-square. Dan penelitian yang memperkuat faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif dilakukan oleh (Arintasari, 2018) yaitu, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, peran penolong dan usia ibu. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Septiani, 2017) bahwa unsur yang paling berpengaruh dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu pengetahuan. Karena dengan dimulainya pengetahuan yang baik dari ibu bisa berdampak baik 13 kali lebih besar memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang.

Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, tetapi penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab timbulnya masalah

gizi adalah multifaktor, sehingga pendekatan penanggulangannya melibatkan berbagai sektor terkait, yakni sektor bidang kesehatan maupun sektor diluar kesehatan. Puskesmas Karangdoro merupakan salah satu sektor dalam bidang kesehatan yang membantu dalam upaya penanggulangan masalah gizi. Berdasarkan data permasalahan kesehatan pada tahun 2022, Puskesmas Karangdoro berhasil mencapai sebagian besar target yang telah ditetapkan untuk berbagai indikator kesehatan. Namun, masih terdapat permasalahan yang belum tercapai. Salah satunya didapatkan hasil cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro sebanyak 66% yang dimana seharusnya bisa mencapai 70%. Dari ketiga kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro, ketiga kelurahan tersebut nyatanya cakupan ASI Eksklusifnya masuk ke dalam kategori rendah dan belum mencukupi target yang ditentukan. Untuk menunjang keberhasilan program pemberian ASI eksklusif dengan mengingat bahwa pemberian ASI Eksklusif sangat penting dalam tumbuh kembang bayi, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang menghambat dan berhubungan dengan tidak tercapainya pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro serta memotivasi ibu untuk memberikan ASI demi mencapai tujuan yang diinginkan. Karena kebiasaan menyusui atau memberikan ASI eksklusif kepada bayi harus terus dipertahankan (Asmin & Abdullah, 2021).

Metode

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Variabel independen yang dikaji meliputi usia ibu, tingkat pendidikan ibu, perilaku, pengetahuan, pekerjaan ibu, serta dukungan suami dan keluarga, termasuk jumlah anak. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah praktik pemberian ASI eksklusif kepada bayi berusia 0-24 bulan. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh ibu di Kelurahan Kemijen yang memiliki bayi dalam rentang usia tersebut. Sampel terdiri dari 55 responden untuk kelompok kasus 35 responden dan 20 responden untuk kelompok kontrol. Kriteria inklusi pada kelompok kasus

adalah bayi yang tidak menerima ASI eksklusif sejak usia 0 hingga 6 bulan, dengan ibu yang berdomisili di Kecamatan Kemijen, wilayah kerja Puskesmas Karangdoro. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner dan wawancara. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel, serta secara bivariat untuk mengetahui hubungan antar variabel menggunakan uji chi square dengan parameter p-value.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2024 dan melibatkan 55 responden yang memiliki bayi usia 0-24 bulan di Kelurahan Kemijen Kota Semarang. Dapat dilihat hasil tabulasi silang dari hubungan usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa ibu berusia 20-35 tahun lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 74,3% dibandingkan dengan ibu berusia >35 tahun sebesar 25,7%. Hasil dari uji statistik didapatkan p-value 0,055 ($p < 0,05$) sehingga terdapat hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Adapun penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini (Sari dkk, 2022) di Posyandu Semuli Raya dan Suka Maju wilayah kerja Puskesmas Semuli Raya Lampung Raya (2020) bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan rentang usia 20-35 tahun lebih sedikit beresiko dalam menyusui daripada ibu berusia >35 tahun, karena masih perlu banyak membutuhkan perhatian lebih dalam proses pemberian ASI eksklusif (Walyani, 2015).

Dilihat dari hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan umum (SD/SMP/SMA/SMK) lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 82,9% dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi (D3/S1) sebesar 17,1%. Hasil dari uji statistik didapatkan p-value 0,339 ($p < 0,05$) sehingga tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Meskipun sebagian besar responden berpendidikan umum (SD/SMP/SMA/SMK) namun ibu dengan pendidikan tinggi (D3/S1) juga sudah memberikan ASI eksklusif secara optimal kepada bayinya. Hasil analisis dari

hubungan pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan akhir pada kategori pendidikan umum (SD/SMP/SMA/SMK) karena keterbatasan ekonomi yang dialami sehingga responden tidak mampu melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi (D3/S1). Ibu dengan tingkat pendidikan umum dapat menimbulkan kekhawatiran karena hal tersebut berkaitan dengan pengetahuan dan perilaku pola asuh ibu, khususnya dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi hingga usia 6 bulan (Sutarto, 2020).

Dilihat dari hubungan perilaku ibu dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa sebanyak 34 responden (97,1%) memiliki perilaku yang kurang baik dalam pemberian asi eksklusif dan 1 responden (2,9%) lainnya sudah memiliki perilaku yang cukup dalam proses pemberian ASI eksklusif. Kurang perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif karena perilaku menyusui dikaitkan dengan kurangnya kesadaran, kepercayaan diri dan sikap ibu yang salah terhadap ASI dapat menjadi kendala dalam pemberian ASI secara eksklusif kepada bayinya (Haurissa dkk, 2019; Margativera dkk, 2025).

Dilihat dari hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif p value 0,001 ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa presentase pemberian ASI eksklusif lebih banyak terdapat pada ibu dengan pengetahuan baik dibanding dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil bahwa responden yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih memilih memberikan makanan tambahan lain seperti (susu formula, pisang, madu) pada bayinya yang berumur kurang dari 6 bulan. Responden mengatakan bahwa memberikan ASI saja tidak cukup untuk kebutuhan bayinya sehingga perlu diberi makanan tambahan lain. Responden juga menyampaikan bahwa memberikan makanan tambahan kepada bayinya dapat membantu memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi. Tingginya presentase pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif disebabkan karena responden memang benar belum mengetahui arti pentingnya pemberian ASI eksklusif tanpa

tambahan makanan lainnya bagi kesehatan bayi, sehingga tidak terdapat motivasi untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Nurdalifah dkk, 2024).

Dilihat dari hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan hasil bahwa pemberian ASI eksklusif tertinggi yaitu pada ibu yang tidak bekerja sebesar 57,1% dengan jumlah sebanyak 20 responden, sedangkan pada ibu yang bekerja pemberian ASI eksklusif hanya sebesar 42,9% dengan jumlah sebanyak 15 responden. Sebagian besar responden lebih memilih tidak bekerja dan menjadi ibu rumah tangga karena responden lebih memilih untuk fokus mengurus rumah tangga, mendidik dan menjaga anak-anaknya. Hal ini sejalan dengan santrock bahwa ibu yang tidak bekerja cenderung lebih memahami karakter anak-anaknya, karena sebagian besar waktunya dihabiskan dirumah dan memungkinkan mereka untuk lebih memperhatikan dan memantau perkembangan anak secara langsung (Olya dkk, 2023). Adapun salah satu

alasan ibu yang bekerja tidak memberikan ASI secara langsung, karena singkatnya masa cuti dibandingkan menyusui, sehingga ibu yang bekerja lebih memilih untuk memberikan susu formula kepada bayinya sebagai pengganti ASI eksklusif (Timpoporok et al, 2018).

Dilihat dari hubungan dukungan suami dan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa dari 55 responden, 20 responden (100%) mendapat dukungan yang cukup dalam pemberian ASI eksklusif, sedangkan 35 responden (100%) lainnya kurang mendapat dukungan dari suami dan keluarganya dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil uji statistik didapatkan p-value 0,001 ($p < 0,05$) sehingga terdapat hubungan antara dukungan suami dan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Suami merupakan peran penting untuk menciptakan suasana yang nyaman dan kondusif untuk ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi supaya proses menyusunya dapat berjalan dengan baik dan lancar. Adapun peran anggota keluarga

Tabel 1. Hasil Tabulasi Silang Antar Variabel

Variabel Bebas	Kelompok				<i>p-value</i>	PR	95% CI
	Kasus		Kontrol				
	N	%	N	%			
Usia ibu							
>35 tahun	9	25,7%	1	5%	0,055	1,558	1,126
20-35 tahun	26	74,3%	19	95%			
Pendidikan ibu							
Pendidikan Umum (SD/SMP/SMA/SMK)	29	82,9%	16	80%	0,339	1,074	0,619
Pendidikan Menengah (D3/S1)	6	17,1%	4	20%			
Perilaku ibu							
Kurang	34	97,1%	0	0	0,001	21,000	3,101
Cukup	1	2,9%	20	100%			
Pengetahuan ibu							
Kurang	35	100%	0	0	0,001	21,000	3,101
Baik	0	0	20	100%			
Pekerjaan ibu							
Tidak Bekerja (IRT)	20	57,1%	15	75%	0,354	0,762	0,520
Bekerja (Pedagang, Guru, Swasta)	15	42,9%	5	25%			
Dukungan suami dan keluarga							
Kurang mendapat dukungan	35	100%	0	0	0,001	21,000	3,101
Cukup mendapat dukungan	0	0	20	100%			
Jumlah anak							
>3 anak	10	28,6%	4	20%	0,343	1,171	0,776
1-3 anak	25	71,4%	16	80%			

lainnya seperti orangtua, juga sangat memiliki pengaruh dalam hal ini. Orangtua tentu saja telah melewati proses ini terlebih dahulu, sehingga banyak informasi dan dukungan secara lisan maupun praktik diberikan oleh keduanya pada saat bayi menyusui. Upaya sederhana yang bisa dilakukan oleh kerabat dekat, saudara dan teman adalah memberikan informasi penting mengenai ASI eksklusif dan berbagai manfaat yang bisa bayi dan ibu dapatkan. Semakin baik dukungan yang didapatkan ibu maka semakin besar pula peluang ibu untuk memberikan ASI eksklusif yang optimal pada bayinya.

Dilihat dari hubungan jumlah anak dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki jumlah 1-3 anak sebanyak 25 responden (71,4%) dan 10 responden (28,6%) lainnya memiliki >3 anak. Hasil uji statistik didapatkan p-value 0,343 ($p > 0,05$) sehingga tidak terdapat hubungan antara jumlah anak dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan jumlah anak yang dimiliki oleh seorang ibu (Vivienne, 2021).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 55 responden di Kelurahan Kemijen, Kota Semarang menunjukkan bahwa beberapa faktor yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Usia ibu, pengetahuan ibu, perilaku ibu, serta dukungan dari suami dan keluarga terbukti berpengaruh terhadap keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Ibu berusia 20-35 tahun dengan pemahaman yang baik tentang manfaat ASI serta mendapat dukungan emosional dan praktis dari lingkungan terdekat lebih berpeluang untuk berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan, perilaku yang tidak mendukung, serta minimnya dukungan suami serta keluarga dapat menjadi hambatan dalam praktik pemberian ASI. Sementara itu, faktor seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak tidak menunjukkan pengaruh yang berarti terhadap pemberian ASI eksklusif. Tenaga kesehatan Puskesmas Karangdoro diharapkan dapat lebih memperluas edukasi mengenai pentingnya ASI eksklusif melalui

kelas ibu menyusui, penyuluhan keluarga dan program pendampingan berbasis masyarakat. Pendekatan yang melibatkan suami dan anggota keluarga lain juga perlu ditingkatkan agar terciptalah lingkungan yang mendukung keberhasilan menyusui (Layli & Fatimah, 2018).

Daftar Pustaka

- Akbar, N., Fitria, F., & Putri, R. D. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Pesawarn Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(4), 309–316. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i4.2070>
- Arintasari, F. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2015. *Jurnal Medika Respati*, 11(2).
- Asmin, E., & Abdullah, M. R. (2021). ASI Eksklusif dan Imunisasi Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 9-24 Bulan di Puskesmas Rumah Tiga, Ambon. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 196–201. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.487>
- Ermalena, M. H. S., & RI, W. (2017). Indikator Kesehatan SDGs di Indonesia. *The 4th ICTOH*.
- Ernawati, N., Kurniasari, F., Astuti, E. S., & Suyanto, E. (2023). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 9(1), 44–49. <https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/JKT/article/download/3864/624/>
- Fajriani, E. (2021). Hubungan Perawatan Payudara Dengan Tercapainya Pemberian ASI Eksklusif. *Midwifery Journal*, 2(2).
- Haurissa, T. G., Manueke, I., & Kusmiyati, K. (2019). Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 6(2), 58–64. <https://doi.org/10.47718/jib.v6i2.818>
- Jaelani, D. (2022). Pengaruh Strategi Komunikasi Pemberian Air Susu Ibu Pada Dinas Kesehatan Kota Ternate Terhadap Perilaku (Survei Pada Para Ibu di Kota Ternate). *Jurnal Konvergensi*, 3(2), 324–322. <https://journal.paramadina.ac.id/index.php/IK/issue/view/53/32>
- Lestari, R. R. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1), 130. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v2i1.17>
- Lindawati, R. (2019). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukung. *Faletehan Health*

- Journal*, 6(1), 30–36.
- Margativera, D. (2025). Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita (0-6 Bulan) di Puskesmas Gajah 1 Demak [Skripsi]. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Nurfadilah, Mar'atussaliha, Yunita, F., & Aningsi, P. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Pitusunggu Wilayah Kerja PKM Ma'rang Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 19(3), 21–26. <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/2116>
- Oktaviasari, D. I., & Nugraheni, R. (2021). Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI Dalam Upaya Mendukung Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). *Journal of Community Engagement and Empowerment*, 3(1), 24–29.
- Olya, F., Ningsih, F., & Ovany, R. (2023). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Menteng Tahun 2022. *Jurnal Surya Medika*, 9(1), 137–145. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5160>
- Pratiwi, E. H., Yuliana, W., & Hikmawati, N. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Desa Cepoko Puskesmas Sumber Kabupaten Probolinggo. *ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 146–158. <https://doi.org/10.62085/ajk.v2i1.43>
- Puspasari, A. Y. (2019). Hubungan Karakteristik Pengetahuan dan Sikap Suami Dengan Pemberian ASI Eksekutif Pada Ibu di Kabupaten Boyolali [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sari, A. K., & Fitriani, R. (2022). Hubungan Usia Ibu Menyusui Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Midwifery Journal*, 2(4), 187–190. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MJ/article/view/8624/0>
- Sari, T. W., Wulandari, F. S., Hidayat, M. H., Amelia, N., Nasution, S., & Yuriati, Y. (2018). Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru 2018. *Collaborative Medical Journal (CMJ)*, 1(2), 58–65. <https://jurnal.univrab.ac.id/index.php/cmj/article/view/522/347>
- Septiani, H. U., Budi, A., & Karbito. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Menyusui yang Bekerja sebagai Tenaga Kesehatan. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 217–373.
- Sulistina, D. R. (2018). Pembinaan Kder Kesehatan Sebagai Konselor ASI Dalam Rangka Meningkatkan Keberhasilan ASI Eksklusif di Desa Waung Kecamatan Boyolangu Kabupaten Tulungagung.
- Sutarto, Azqinar, T. C., Himayani, R., & Wardoyo. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), 256–263. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index>
- Timporok, A. G., 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/index.php/jkp/article/view/19474>
- Tjung, V., Umma, H. A., & Subandono, J. (2021). Hubungan Jumlah dan Urutan Anak dengan Praktek Pemberian ASI. *Smart Society Empowerment Journal*, 1(1), 7–17. <https://doi.org/10.20961/ssej.v1i1.48533>
- Walyani, E. S., & Purwostuti, E. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. PT. Pustaka Baru.
- World Health Organization. (2023). WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6-23 Months of Age. *World Health Organization*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864>
- Layli, A. N., & Fatimah, S. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Ibu tentang ASI dengan Lama Pemberian ASI pada Baduta. *Infokes*, 8(01), 13-18.