

Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Kayumanis Kota Bogor Tahun 2021

Siti Fardah Kurniati ¹, Humaira Anggie Nauli ², Fenti Dewi Pertiwi ³
Universitas Ibn Khaldun

Article Info

Article history:

Received March 14, 2022

Revised April 18, 2022

Accepted May 2, 2022

Kata Kunci:

ASI Eksklusif
Dukungan Keluarga
Pengetahuan
Sikap

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif dapat memberikan pengaruh paling kuat pada kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan bayi. Pemberian ASI berkaitan erat dengan kondisi gizi buruk dan gizi lebih (lemak) pada anak. Secara global tingkat pemberian ASI jauh lebih rendah dari yang dibutuhkan, 41% ibu memberikan ASI eksklusif dibawah 6 bulan. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kayumanis Kota Bogor. Sampel penelitian yang digunakan ialah ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan sebanyak 97 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah Purposive sampling. Jenis penelitian ini adalah Cross Sectional. Teknik pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioener. Teknik analisis data yang digunakan analisis Chi square dengan menggunakan program aplikasi statistik. Hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa terdapatnya hubungan pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif (P Value= 0,031), adanya hubungan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif (P Value= 0,015), adanya hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif (P Value= 0,034).

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Siti Fardah Kurniati
Universitas Ibn Khaldun
Email: sitifardah15@gmail.com

PENDAHULUAN

Pemberian ASI eksklusif dapat memberikan pengaruh paling kuat pada kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan bayi (Astuti, 2013). Dua tahun pertama adalah masa paling penting dalam kehidupan bayi, termasuk dalam hal gizi. ASI eksklusif sampai 6 bulan dan dilanjutkan hingga dua tahun untuk mengurangi morbiditas dan kematian bayi, mengurangi risiko penyakit kronis dan perkembangan bayi (Kemenkes, 2018). Dari 123 negara di seluruh dunia menyatakan 95% bayi melakukan pemberian ASI. Namun, angka ini bervariasi Negara berpenghasilan rendah, menengah, dan berpenghasilan tinggi. Hanya 4% atau 1 dari 25 bayi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, 21% ibu tidak pernah memberikan ASI di negara berpenghasilan tinggi (UNICEF, 2017).

Pemberian ASI berkaitan erat dengan kondisi gizi buruk dan gizi lebih (lemak) pada anak. Berdasarkan hasil Riskesdas Tahun 2018 balita mengalami gizi buruk dan lebih sebesar 17,7%, Balita sangat Pendek dan pendek sebesar 30,8%, dan balita gemuk sebesar 8% karena memberikan susu formula, menggantikan ASI. Pemberian ASI pada bayi berkaitan memutuskan rantai kemiskinan, penurunan angka kesakitan bayi menurunkan biaya pengobatan yang akan mensejahterakan ekonomi keluarga dan bangsa (Kemenkes, 2018).

Permasalahan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi dengan mengganti susu formula sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi (Susanti, 2012).

Secara global tingkat pemberian ASI jauh lebih rendah dari yang dibutuhkan, kurang dari setengah dari bayi yang baru lahir mulai memberikan ASI, 41% ibu memberikan ASI eksklusif dibawah 6 bulan (WHO & UNICEF, 2019). Proporsi cakupan pemberian ASI eksklusif secara nasional di Indonesia mengalami fluktuatif selama 4 tahun terakhir.

Pada tahun 2016 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 54,0% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Tahun 2017 mengalami kenaikan sebesar 7,33% (61,33%) (profil kesehatan indonesia, 2018). Tahun 2018 cakupan pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan 7,41% menjadi 68,74% (Kemenkes RI, 2019). Pada tahun 2019 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 67,74% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Pemberian ASI eksklusif berdasarkan KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 450/MENKES/SK/IV/2004 pada saat bayi lahir sampai usia 6 bulan, dan direkomendasikan untuk memberikan makan tambahan MP-ASI dan dilanjutkan pemberian ASI hingga 2 tahun, dan juga di dukunginya oleh petugas kesehatan dengan memberikan atau mengedukasi tentang manfaat pentingnya ASI eksklusif.

Berdasarkan Hasil Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2015 sebesar 45%, pemberian ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan, pada Tahun 2016 mengalami kenaikan sebesar 1,4% (46,4%), tahun 2017 mengalami kenaikan kembali sebesar 6,6% (53%), pada tahun 2018 sebesar 37,29%, dan Tahun 2019 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 63,35% ("Profil Kesehatan Jawa Barat," 2019).

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan menurut kabupaten atau kota, peringkat tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2019 di Kota Cirebon sebesar 109,66%, Pengandaran 90,33%, Kota Banjar 83,15%. Cakupan pemberian ASI eksklusif terendah Kota Bekasi sebesar 33,81%, Ciamis 45,96%, Kota Cimahi 47,73%, Subang 48,94%, Kabupaten Bogor 53,12%, dan Kota Bogor menduduki Peringkat terendah keenam di Provinsi Jawa Barat sebesar 54,74% ("Profil Kesehatan Jawa Barat," 2019). Berdasarkan hasil data Puskesmas Kayumanis, cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2019 sebesar 52,3%.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode Cross Sectional dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Lokasi penelitian terletak di Puskesmas Kayumanis Kota Bogor yang mencakup 3 kelurahan. Pelaksanaan penelitian dimulai pada bulan Oktober 2020 sampai Mei 2021. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kayumanis Kota Bogor. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 97 responden.

Bahan penelitian yang digunakan ialah data primer dan data sekunder. Data primer yang terdapat dari kuesioner yang telah diberikan secara langsung kepada responden dan data sekunder yang diperoleh dari Riskesdas, Profil Kesehatan, Puskesmas Kayumanis Kota Bogor, dan penelitian terdahulu. Instrumen penelitian yang digunakan menggunakan kuesioner yang berisikan variabel pemberian ASI eksklusif, pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga, setiap variabel untuk pengkategorian suatu data menggunakan nilai mean/rata-rata. Pada variabel pengetahuan terdiri dari kategori pengetahuan baik dan pengetahuan tidak baik, jika skor dikategorikan baik jika $\geq 81,06$ (mean/rata-rata) dan kategori tidak baik jika skor $< 81,06$ (mean/rata-rata). Variabel sikap terdiri dari kategori sikap positif dan sikap negatif, jika skor dikategorikan positif jika $\geq 79,87$ (mean/rata-rata) dan kategori negatif jika skor $< 79,87$ (mean/rata-rata). Pada variabel dukungan keluarga terdiri kategori dukungan keluarga baik dan kurang dukungan keluarga jika kemudian skor dikategorikan baik jika $\geq 69,21$ (mean/rata-rata) dan kategori tidak baik jika skor $< 69,21$ (mean/rata-rata).

HASIL PEMBAHASAN ANALISIS UNIVARIAT

Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif bahwa ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 38,1% sedangkan ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebesar 61,9%. Berdasarkan Tabel variabel pengetahuan memiliki 2 kategori baik dan tidak baik untuk responden pengetahuan dengan kategori baik sebesar 60,8% sedangkan responden kategori tidak baik sebesar 39,2%. Pada Tabel. sikap responden terdapat 2 kategori positif dan negatif, hasil menunjukkan sikap responden positif sebesar 64,9% dan sikap responden negatif sebesar 35,1%. Berdasarkan Tabel. dukungan keluarga responden memiliki 2 kategori baik dan kurang. Dukungan keluarga yang memiliki kategori baik sebesar 57,7% dan kategori kurang sebesar 42,3%.

ANALISIS BIVARIAT

a. Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kayumanis Tahun 2021

Berdasarkan dari hasil uji statistik di Wilayah Puskesmas Kayumanis Tahun 2021, diketahui bahwa dari 97 responden yang melakukan pemberian ASI eksklusif sebesar 61,9 % dibandingkan yang tidak memberikan ASI eksklusif hanya 38,1%, pada hal ini pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kayumanis lebih banyak yang memberikan ASI dibandingkan yang tidak memberikan ASI.

Pemberian ASI eksklusif yang dilakukan oleh ibu disebabkan karena mengetahui manfaat ASI yang dibutuhkan oleh bayi, Air Susu Ibu yang tidak perlu mengeluarkan biaya untuk membeli susu, praktis, higienis, dan terdapatnya informasi- informasi dari keluarga yang mendukung untuk melakukan pemberian ASI pada bayi. Adapun, sebaliknya ibu yang tidak memberikan ASI karena kondisi ibu yang tidak memungkinkan seperti air susunya tidak keluar atau tidak lancar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Yusrina Arifa dan Shrimrti R D, 2016) bahwa faktor ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya adanya niat ibu untuk memberikan ASI eksklusif, adanya keyakinan ibu dari pengetahuan dari keuntungan ataupun kerugian jika memberikan ASI eksklusif, dan keinginan meniru yang dilihat dari keberhasilan orangtua dalam memberikan ASI eksklusif sebelumnya.

b. Hubungan Pengetahuan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan merupakan suatu hal yang diketahui oleh responden mengenai ASI eksklusif pada saat bayi usia 0-6 bulan. Jika tanpa pengetahuan seseorang tidak akan dapat mengambil atau melakukan suatu tindakan terhadap suatu hal (Irwan, 2017).

Penilaian variabel pengetahuan menggunakan jawaban benar dan salah, kemudian skor dikategorikan baik jika $\geq 81,06$ (mean/rata-rata) dan kategori tidak baik jika skor $< 81,06$ (mean/rata-rata) (Nuryadi, dkk,2017). Berdasarkan hasil uji statistik dari 97 responden dengan hasil yang di dapat P Value = 0,031 bahwa terdapatnya hubungan pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik yang memberikan ASI eksklusif sejumlah 42 responden sebesar 71,2 %, adapun yang memberikan ASI eksklusif pengetahuan dengan kategori tidak baik sebanyak 18 responden sebesar 47,1%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ironi Astuti yang berjudul "Determinan Pemberian ASI Eksklusif" pengetahuan suatu hal yang terpenting dalam perilaku atau tindakan seseorang sehingga penelitian ini terdapatnya hubungan pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif.

Pengetahuan suatu hal terpenting dalam melakukan pemberian ASI eksklusif, ibu yang mengetahui manfaat ASI bagi ibu dan bayi, manfaat kolostrum, dan kandungan ASI jauh lebih baik dibandingkan susu formula akan memberikan peluang untuk memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan mengenai ASI eksklusif, ibu lebih banyak mengetahui informasi ini dari tenaga kesehatan dan juga orang-orang yang ada disekitar lingkungan termasuk keluarga. Hal ini pun menjadi suatu hal yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan pada saat melahirkan di fasilitas kesehatan seperti bidan dan rumah sakit. Semakin tinggi tingkat pengetahuan maka, semakin tinggi juga kesadarannya agar memberikan ASI eksklusif pada bayi.

Hal ini pun serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Susmaneli Herlina, 2013) bahwa adanya hubungan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif. Sehingga, jika ibu yang memiliki pengetahuan baik akan memberikan kemungkinan atau mendasari untuk ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena mengetahui kandungan manfaat yang dibutuhkan oleh bayi.

c. Hubungan Sikap Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Penilaian variabel sikap menggunakan jawaban setuju dan tidak setuju, kemudian skor dikategorikan positif jika $\geq 79,87$ (mean/rata-rata) dan kategori negatif jika skor $< 79,87$ (mean/rata-rata) (Nuryadi, dkk,2017). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan ($P < 0,05$) dari 97 responden. Ibu yang memiliki sikap positif dengan memberikan ASI eksklusif sebesar 71,4%, adapun ibu yang memiliki sikap negatif memberikan ASI eksklusif sebesar 44,1%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yanuarini, Triatmi Andri, dkk, 2014) berjudul "Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri" mendapatkan hasil P Value = 0,027 bahwa adanya hubungan sikap dalam pemberian ASI eksklusif. Sikap ibu ini menentukan bersedia atau tidaknya ibu melakukan pemberian ASI eksklusif.

Sikap ibu dapat mempengaruhi pada saat pemberian ASI eksklusif pada bayinya, untuk mengetahui hal ini dengan menanyakan mengenai perilaku dengan mengingat sikap ibu ketika usia bayi usia 0-6 bulan. Sikap ibu mempunyai kategori positif atau negatif, hal ini dapat mempengaruhi pada saat pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Erfiyani Ria Indah dan Nuria, 2020) bahwa adanya hubungan sikap terhadap pemberian ASI Eksklusif, jika ibu memiliki pengetahuan baik dapat memiliki sikap positif sehingga dapat memberikan ASI eksklusif, adapun sebaliknya jika ibu memiliki pengetahuan kurang maka, ibu tidak memberikan ASI eksklusif.

Sikap ibu dipengaruhi dari berbagai faktor, pengalaman pribadi bagi ibu yang mempunyai anak lebih dari satu, pengaruh orang dianggap penting seperti orangtua, suami, teman dekat, dan petugas kesehatan, pada saat lahir ibu memberikan IMD yang disarankan oleh tenaga kesehatan/bidan, ibu yang mengkonsumsi makanan memperlancar ASI seperti sayuran hijau, dan juga pengetahuan yang baik dari orang-orang sekitar, seperti orang tua dan suami yang selalu mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif karena mengetahui kandungan manfaat yang terdapat pada ASI eksklusif yang sangat dibutuhkan oleh bayi, ASI lebih praktis, dan tidak perlu mengeluarkan biaya untuk membeli seperti susu formula, Maka sikap ibu mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

d. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Penilaian variabel dukungan keluarga menggunakan jawaban tidak pernah, pernah, kadang-kadang, dan sering, kemudian skor dikategorikan baik jika $\geq 69,21$ (mean/rata-rata) dan kategori tidak baik jika skor $< 69,21$ (mean/rata-rata) (Nuryadi, dkk,2017). Hasil uji statistik menunjukkan P-Value = 0,034 bahwa adanya hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif, ibu yang mendapatkan kategori dukungan keluarga yang baik dengan memberikan ASI eksklusif sebanyak 71,4%, dibandingkan ibu dengan kategori kurang dukungan keluarga hanya 48,4%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aggorowati dan P-Value = 0,003 bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif, ibu menyusui perlu meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi dalam memberikan ASI dan juga menambah pengetahuan tentang pemberian ASI yang benar.

Keluarga memberikan dukungan baik secara langsung maupun tidak langsung, keluarga ini termasuk orang tua dan suami ikut berperan membantu pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci, memasak pada saat bayi berusia 0-6 bulan dan ikut seta dalam mengurus bayi, memberikan keyakinan kepada ibu untuk bisa memberikan ASI eksklusif dengan memberikan penjelasan mengenai ASI yang banyak manfaat tidak seperti susu formula, lebih praktis, tidak mengeluarkan biaya, dan selalu memberikan dukungan kepada ibu dengan selalu mengingatkan untuk memberikan ASI. Maka dukungan keluarga mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mamangkey, S. J. ., Rompas, S., & Gresty Masi, 2018) bahwa adanya hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif, ibu yang mendapatkan dukungan informasional dan emosional. Dukungan informasional berupa dengan melakukan edukasi atau penyuluhan dari keluarga sehingga tergerak untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan yang tidak pernah mendapatkan informasi dan juga dukungan emosional berupa mendengarkan keluhan ibu, memberika motivasi dan menyemangatkan ibu untuk tidak takut akan perubahan fisik dan juga memberikan keyakinan kepada ibu bayi, sehingga peran keluarga suatu hal yang terpenting dalam ibu memberikan ASI eksklusif.

KESIMPULAN

Ibu memberikan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kayumanis sejumlah 61,9 % dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sejumlah 38,1 %. Ibu memiliki kategori pengetahuan baik sejumlah 60,8% dan kategori pengetahuan tidak baik sejumlah 39,2%. Ibu memiliki kategori sikap positif sejumlah 64,9% dan kategori negatif sejumlah 35,1%. Ibu memiliki kategori dukungan keluarga baik sejumlah 57,7% dan kategori kurang dukungan keluarga sejumlah 42,3%. Adanya hubungan variabel hubungan pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif P-Value = 0,031. Adanya hubungan variabel hubungan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif P-Value = 0,015. Adanya hubungan variabel hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif P- Value = 0,034.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggorowati, F. (2013). Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1, 1–8.
- Astuti, I. (2013). Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Health Quality*, 4, 1–76.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media
- Kemendes. (2018). *Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan*. Kementerian Kesehatan RI, 1–7.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. In *Profil Kesehatan Provinsi Bali*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. In *Analisis pendapatan dan tingkat kesejahteraan rumah tangga petani* (Vol. 53, Issue 9).
- KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 450/MENKES/SK/IV/2004
- Listyandini, R., Pertiwi, F. D., & Riana, D. P. (2020). Asupan Makan, Stress, dan Aktivitas Fisik Dengan Sindrom Metabolik Pada Pekerja di Jakarta. *AN-Nur: Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 19-32.
- Listyandini, R., Pertiwi, F. D., Riana, D. P., & Lestari, W. A. (2021). The Dominant factor of metabolic syndrome among office workers. *Journal of Health Science and Prevention*, 5(1), 40-48.

- Mamangkey, S. J. ., Rompas, S., & Gresty Masi. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Desa Jamban Kidul Kecamatan Margorejo. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 5(2), 56. <https://doi.org/10.31596/jkm.v5i2.205>
- Nauli, H. A. (2021). Analisis Deskriptif Phbs Dan Status Gizi Masyarakat Upaya Peningkatan Status Kesehatan Melalui Pendekatan Kolaboratif Berbagai Pemangku Kepentingan. *Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(1), 49-58.
- Nauli, H. A., & Suhandono, S. (2022, May). POLA KONSUMSI DAN AKTIVITAS FISIK RUMAH TANGGA DI SUMBA NUSA TENGGARA TIMUR. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak (Vol. 1, No. 1)*.
- Nauli, H. A., Bella, A., Agustiani, Y., Susilo, M., & Salbiah, S. N. (2022, May). UPAYA PENINGKATAN RESILIENSI KELUARGA UNTUK PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GANG KELOR KOTA BOGOR. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak (Vol. 1, No. 1)*.
- Nurfadilah, I. H., Pertiwi, F. D., & Prastia, T. N. (2021). Gambaran Pernikahan Dini Pada Pus (Pasangan Usia Subur) Di Kelurahan Pasir Jaya Kecamatan Bogor Barat Tahun 2019. *Promotor*, 4(4), 322-328.
- Nuryadi, Astuti, T. D., Utami, E. S., & Martinus Budiantara. (2017). Dasar- Dasar Statistika Penelitian. http://lppm.mercubuana-yogya.ac.id/wp-content/uploads/2017/05/Buku-Ajar_Dasar-Dasar-Statistik-Penelitian.pdf
- Pertiwi, F. D., & Nasution, A. S. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI PUSKESMAS SEMPLAK KOTA BOGOR 2020. *PROMOTOR*, 5(3), 273-280.
- Pertiwi, F. D., & Nurdiana, S. N. (2019). HUBUNGAN SIKAP DENGAN PENGALAMAN (BULLYING) PADA SISWA SMKN 2 KOTA BOGOR. *HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1).
- Pertiwi, F. D., Arsyati, A. M., Asnifatima, A., Parinduri, S. K., Jayanti, R., Prastia, T. N., & Nasution, A. (2021). Dampak Implementasi Pembelajaran Jarak Jauh (Pjj) Terhadap Kinerja Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor. *Educate: Jurnal Teknologi Pendidikan*, 7(1), 71-82.
- Pertiwi, F. D., Prastia, T. N., & Nasution, A. (2021). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(04), 208-216.
- Profil kesehatan indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 (Vol. 1227, Issue July)*. <https://doi.org/10.1002/qj>
- Profil Kesehatan Jawa Barat. (2019). In *Profil Kesehatan Jawa Barat 2019*.
- Ria Indah E., & Nuria. (2013). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(1), 1-27.
- Susanti, N. (2012). Peran Ibu Menyusui Yang Bekerja Dalam Pemberian Asi Eksklusif Bagi Bayinya. *Egalita*, 165-176. <https://doi.org/10.18860/egalita.v0i0.2122>
- Susmaneli, H. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir I Kabupaten Rokan Hulu Tahun 201. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(2), 67-71. <https://doi.org/10.25311/jkk.vol2.iss2.47>
- UNICEF. (2017). *Breastfeeding a mother's gift, for every child, 2018. UNICEF for every child*. (pp. 1-13).
- WHO & UNICEF. (2019). *Global Breastfeeding Scorecard, 2018. Enabling Women To Breastfeed Through Better Policies And Programmes*. WHO/Unicef, 3, 1-4. <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-scorecard-2018/en/%0Ahttps://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-scorecard-2018.pdf?ua=1>
- Yanuarini, T. A., Rahayu, D. E., & Prahitasari, E. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.32831/jik.v3i1.39>
- Yusrina, A., & Devy, S. R. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan Asi Eksklusif Di Kelurahan Magersari, Sidoarjo. *Jurnal PROMKES*, 4(1), 11. <https://doi.org/10.20473/jpk.v4.i1.2016.11-21>