

# GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI DESA KALANGANYAR, KABUPATEN LEBAK, BANTEN

Dora Samaria<sup>1</sup>, Lima Florensia<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Dosen Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta  
Email: [dora.samaria@upnvj.ac.id](mailto:dora.samaria@upnvj.ac.id)

## ABSTRAK

ASI eksklusif adalah memberikan nutrisi hanya ASI bagi bayi pada usia 0-6 bulan. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Banten mencapai 61,6% pada Tahun 2016. Nilai tersebut masih jauh dari target nasional yaitu sebesar 80%. Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif berisiko mengalami gizi buruk pada masa balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Desa Kalanganyar, Banten. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan instrumen penelitian berupa ceklist. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik *purposive sampling* meliputi 96 orang ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Desa Kalanganyar. Data yang terkumpul diolah menggunakan analisis univariat untuk mendapatkan gambaran praktik pemberian ASI Eksklusif di Desa Kalanganyar. Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berhasil diidentifikasi yaitu, usia ibu, pendidikan, pekerjaan, jenis persalinan, paritas, pengalaman menyusui, penghasilan, edukasi ASI eksklusif, pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu. Peneliti merekomendasikan agar dilakukan penelitian lanjut dengan desain yang dapat mengidentifikasi hubungan antar faktor-faktor tersebut serta penggunaan analisis multivariat untuk menentukan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.

**Kata Kunci:** ASI Eksklusif, Faktor-faktor menyusui, Banten

## ABSTRACT

*Exclusive breastfeeding is providing nutrition only breast milk for babies at the age of 0-6 months. The coverage of exclusive breastfeeding in Banten Province reached 61.6% in 2016. The value is still far from the national target of 80%. Infants who do not get exclusive breastfeeding are at risk of experiencing malnutrition in infancy. This study aims to identify the factors of exclusive breastfeeding in the village of Kalanganyar, Banten. This research used descriptive analytic design. The research sample was taken using a purposive sampling technique which included 96 nursing mothers who had babies aged 6-24 months in Kalanganyar Village. The data collected was processed using univariate analysis to obtain a preliminary picture of exclusive breastfeeding in Kalanganyar Village. The results showed that the factors identified were, mother's age, education, occupation, type of labor, parity, breastfeeding experience, income, exclusive breastfeeding education, knowledge, attitude, motivation, and breastfeeding facilities. The researchers recommend further research with a design that can identify the relationship between these factors and the use of multivariate analysis to determine the factors that most influence the exclusive breastfeeding.*

**Keywords:** Exclusive breastfeeding, Factors of breastfeeding, Banten

## PENDAHULUAN

Salah satu faktor yang mendukung kesehatan anak adalah nutrisi. Khusus agregat bayi, nutrisi utama bersumber dari Air Susu Ibu (ASI). Sesuai rekomendasi dari *World Health Organization* (WHO), bayi usia 0-6 bulan perlu mendapatkan ASI

Eksklusif (*World Health Organization*, 2019). Rekomendasi tersebut sesuai dengan Sasaran dari Program Indonesia Sehat dan sasaran pokok pertama pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 yaitu meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu dan anak

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Menyusui adalah memberikan seluruh nutrisi yang dibutuhkan bayi pada enam bulan pertama kehidupannya dan melanjutkannya dengan memberikan makanan yang lebih padat pada bulan-bulan berikutnya (UNICEF, 2019). Menyusui dapat melindungi bayi dari berbagai infeksi penyakit, meningkatkan ikatan fisik serta emosi ibu dan bayi, juga meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Menyusui secara eksklusif adalah tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui, kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Pencapaian ASI Eksklusif masih belum tinggi dan merata di Indonesia. Data menyebutkan bahwa capaian pemberian ASI Eksklusif di bawah usia 6 bulan yaitu sekitar 15,3% sampai dengan 74,2%. Namun, persentasi data tersebut yang diambil dengan metode *recall* 24 jam selalu lebih tinggi daripada data aktual di populasi (Widodo, 2011). Interpretasi pemahaman yang menganggap bahwa cakupan ASI Eksklusif sudah tinggi dapat membuat usaha kegiatan promosi ASI Eksklusif

semakin melemah. Padahal, cakupan tersebut juga belum mencapai target cakupan ASI nasional yaitu sebesar 80% (Santi, 2017).

Salah satu akibat bagi bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif adalah bayi berisiko mengalami gizi buruk pada masa balita. Data pada Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017 menunjukkan bahwa persentasi gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia adalah sebesar 3,8%, sedangkan persentasi gizi kurang sebesar 14%. Bayi yang tidak mendapat cukup nutrisi, berisiko memiliki tubuh pendek atau sangat pendek yang dikenal dengan *stunting*. Status gizi tersebut diukur berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur. Pada 2017, persentase balita sangat pendek di Indonesia adalah sebanyak 9,8%, sedangkan balita pendek sebesar 18,97% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Oleh karena itu, bayi perlu mendapat nutrisi yang cukup untuk mencegah masalah yang berkaitan dengan gizi di kemudian hari.

Berdasarkan uraian urgensi masalah tersebut, maka, perlu dilakukan investigasi mengenai faktor-faktor apa saja yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Data yang terkumpul dapat dijadikan dasar

untuk menyusun rencana tindak lanjut untuk meningkatkan praktik pemberian ASI Eksklusif. Beberapa penelitian menemukan bahwa pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan beberapa faktor. Pada ibu yang bekerja, faktor kurangnya informasi, kurang dukungan suami, keluarga besar, atasan dan teman kerja mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif (Hety, 2017; Septiani, et al, 2017).

Data menunjukkan bahwa persentase cakupan ASI Eksklusif di Provinsi Banten mencapai 61,6% pada Tahun 2016. Menurut sebaran kabupaten di Provinsi Banten, cakupan ASI Eksklusif paling rendah berada di Kabupaten Pandeglang, yaitu sebesar 19,88%, diikuti Kota Serang 39,77%, dan Lebak 40,28% (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2017). Namun, belum ada penelitian yang mendeskripsikan faktor apa saja yang mempengaruhi praktik pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas tersebut. Berdasarkan hal tersebut, peneliti mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalanganyar, khususnya pada Desa Kalanganyar.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Desa Kalanganyar, Kabupaten Lebak, Banten. Penelitian dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2019. Populasi penelitian ini adalah ibu menyusui di Desa Kalanganyar. Sampel penelitian diambil menggunakan metode *purposive sampling* dengan kriteria inklusi, yaitu, bersedia menjadi responden, memiliki bayi berumur 6-24 bulan, dan masih menyusui bayinya sendiri.

Peneliti menentukan kategori usia bayi antara 6-24 bulan untuk melihat secara retrospektif riwayat bayi pada usia 6 bulan pertama. Artinya, bayi sudah melewati masa wajib ASI eksklusif. Apabila diambil kriteria inklusif 0-6 bulan, maka bayi yang berusia di bawah 6 bulan pada saat penelitian, belum tentu benar-benar lulus ASI eksklusif pada saat berumur 6 bulan nanti. Kemudian, usia bayi dibatasi 24 bulan untuk menyesuaikan dengan program pemerintah di mana bayi dianjurkan untuk tetap diberikan ASI hingga berusia 2 tahun.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yaitu, ibu menyusui yang sedang berada di luar

kota atau tidak dapat ditemui dalam jangka waktu sampai penelitian berakhir dan ibu tidak dapat menyusui dengan alasan suatu penyakit atau gangguan kesehatan lain (seperti TB, kanker, dan HIV/AIDS). Besar sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus Slovin dengan jumlah sampel 96 orang. Data diambil pada saat responden datang di kegiatan Posyandu yang diselenggarakan sebanyak 6 kali sejak bulan Juni sampai dengan Juli 2019.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah survei ceklist. Responden mengisi ceklist data yang diberikan sesuai kondisi masing-masing. Peneliti menjelaskan prosedur penelitian dengan menjunjung asas *anonymity*, *non-maleficence*, dan *veracity*. Selanjutnya diberikan kesempatan pada calon responden untuk menandatangani *informed consent* apabila bersedia mengikuti penelitian ini.

Penelitian ini telah mendapatkan *ethical approval* dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta dengan nomor surat 8/1998/6/2019/KEPK. Peneliti melakukan analisis univariat untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kalanganyar.

## HASIL

**Karakteristik Responden** Sampel penelitian diambil dari area Desa Kalanganyar sebanyak 96 orang ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-24 bulan. Pengambilan data dilakukan pada saat pelaksanaan Posyandu di Desa Kalanganyar, yaitu pada tanggal 5, 6, 10, 12, 13, dan 16 Juli 2019. Tabel 1 di bawah ini menunjukkan karakteristik sampel penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	%
1.	Usia		
	- Dewasa Muda (18-40 tahun)	87	90,6
	- Dewasa Madya (41-60 tahun)	9	9,4
2.	Pendidikan		
	- Rendah (Tidak sekolah s.d. SMP)	54	56,3
	- Tinggi (SMA s.d. Perguruan Tinggi)	42	43,8
3.	Pekerjaan		
	- Tidak Bekerja	64	66,7
	- Bekerja	32	33,3
4.	Jenis Persalinan		
	- Normal	80	83,3
	- Sectio Caesarea, vakum, forcep.	16	16,7
5.	Paritas		
	- Primipara	35	36,5
	- Multipara	61	63,5
6.	Pengalaman Menyusui		
	- Ya	44	45,83
	- Tidak	52	54,17
7.	Penghasilan		
	- Di bawah UMK	80	83,3
	- Di atas UMK	16	16,7
8.	Pernah diberikan edukasi ASI Eksklusif		
	- Ya	53	55,2
	- Tidak	43	44,8

Data menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan rendah, tidak bekerja, tidak memiliki pengalaman menyusui dan penghasilan di bawah UMK (Upah Minum Kabupaten) Banten. Berdasarkan Keputusan Gubernur Banten Nomor 561/KEP.318-HUK/2018 Tahun 2018 Tentang Penetapan Upah Minimum Kabupaten/Kota di Provinsi Banten Tahun

2019, UMK Kabupaten Lebak adalah yang terendah, yaitu sebesar Rp. 2.498.068,44. Lebih dari separuh responden pernah mendapatkan edukasi tentang ASI Eksklusif dari tenaga kesehatan. Peneliti melakukan olah data terhadap faktor yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui. Hasil analisis univariat dijabarkan pada Tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Faktor-faktor Pemberian ASI Eksklusif

No.	Variabel	ASI Eksklusif n (%)	NonASI Eksklusif n (%)	Jumlah n (%)
1.	Usia			
	- Dewasa Muda (18-40 tahun)	28 (29,1)	58 (60,41)	86 (89,6)
	- Dewasa Madya (41-60 tahun)	1 (0,01)	9 (9,39)	10 (10,4)
	<b>Total</b>	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)
2.	Pendidikan			
	- Rendah (Tidak sekolah s.d. SMP)	12 (12,5)	42 (43,75)	54 (56,3)
	- Tinggi (SMA s.d. Perguruan Tinggi)	17 (17,7)	25 (26,05)	42 (43,7)
	<b>Total</b>	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)
3.	Pekerjaan			
	- Tidak Bekerja	25 (26,05)	39 (40,6)	64 (66,7)
	- Bekerja	4 (4,15)	28 (29,2)	32 (33,3)
	<b>Total</b>	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)
4.	Jenis Persalinan			
	- Normal	25 (26,05)	55 (57,3)	80 (83,3)
	- Sectio Caesarea, vakum, forcep.	4 (4,15)	12 (12,5)	16 (16,7)
	<b>Total</b>	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)
5.	Paritas			
	- Primipara	11 (11,46)	24 (25)	35 (36,5)
	- Multipara	18 (18,8)	43 (44,8)	61 (63,5)
	<b>Total</b>	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)
6.	Pengalaman Menyusui			
	- Ya	20 (20,82)	22 (22,9)	42 (43,8)
	- Tidak	9 (9,38)	45 (46,9)	54 (56,2)
	<b>Total</b>	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)
7.	Penghasilan			
	- Di bawah UMK	27 (28,16)	52 (54,1)	79 (82,3)
	- Di atas UMK	2 (1,04)	15 (15,7)	17 (17,7)
	<b>Total</b>	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)
8.	Pernah diberikan edukasi ASI Eksklusif			
	- Ya	26 (27,1)	27 (28,1)	53 (55,2)
	- Tidak	3 (3,1)	40 (41,7)	43 (44,8)
	<b>Total</b>	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)

9.	Pengetahuan			
	- Rendah	12 (12,5)	43 (44,8)	55 (57,3)
	- Tinggi	17 (17,7)	24 (25)	41 (42,7)
	<b>Total</b>	29 (30,2)	67 (69,8)	96 (100)
10	Sikap			
	- Baik	18 (18,8)	26 (27,08)	44 (45,8)
	- Kurang baik	11 (11,4)	41 (42,72)	52 (54,2)
	<b>Total</b>	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)
11	Motivasi			
	- Rendah	6 (6,25)	46 (47,9)	52 (54,2)
	- Tinggi	23 (23,95)	21 (21,9)	44 (45,8)
	<b>Total</b>	29 (30,2)	67 (69,8)	96 (100)

Data menunjukkan bahwa mayoritas responden (69,8%) tidak memberikan ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupan bayi mereka. Hanya 30,2% (29 orang) yang memberikan ASI eksklusif. Mayoritas ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, sikap yang kurang baik, serta motivasi yang rendah untuk memberikan ASI eksklusif. Hasil tersebut berbanding terbalik dengan ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif selama enam bulan. Ibu yang memberikan ASI eksklusif mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, sikap yang baik, serta motivasi yang tinggi untuk memberikan nutrisi yang terbaik bagi bayi.

## PEMBAHASAN

### Usia Ibu

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia dewasa muda. Beberapa penelitian lain saling kontradiksi. Usia ibu yang lebih tua berhubungan dengan pemberian ASI

Eksklusif dan durasi menyusui yang lebih panjang (Bolton, Chow, et al, 2009). Penelitian lain menemukan bahwa usia ibu yang lebih muda menurunkan frekuensi menyusui secara eksklusif (Qureshi, Oche, Sadiq, & Kabiru, 2011). Namun, penelitian Kelaye (2017) melaporkan bahwa ibu yang berusia lebih muda (15-25 tahun) 0,41-0,44 kali lebih mungkin memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang beruasi di atas 25 tahun. Dilaporkan bahwa ibu yang berusia lebih muda memiliki rasa sensitif untuk menyusui eksklusif (Kelaye, 2017).

### Pendidikan Ibu

Mayoritas ibu menyusui di Desa Kalanganyar memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Hal tersebut berpotensi pada pemberian ASI eksklusif yang tidak optimal. Emmanuel (2015) menjelaskan bahwa ibu yang memiliki pendidikan tinggi memiliki peluang lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif seperti yang direkomendasikan. Mereka lebih

memahami manfaat dari menyusui dibandingkan dengan ibu yang tidak melihat kebutuhan tersebut. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah dapat lebih lama menyusui karena faktor tradisi di dalam keluarga.

### **Pekerjaan Ibu**

Sepertiga responden dalam penelitian ini berstatus bekerja. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa ibu yang bekerja cenderung memiliki peluang yang rendah dalam memberikan ASI eksklusif (Hunegnaw, et al, 2017). Ibu yang tidak bekerja memiliki pekerjaan berpeluang 1,98 kali lebih mungkin memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang bekerja (AOR 1.98) (Mekuria & Edris, 2015). Sebuah kajian literatur juga membahas banyaknya penelitian yang mendukung pernyataan bahwa pekerjaan ibu berkompetisi dengan peluang memberikan ASI Eksklusif (Emmanuel, 2015). Banyaknya tantangan yang berhubungan dengan menyusui pada ibu bekerja, mendorong WHO merekomendasikan dukungan menyusui bagi ibu di tempat bekerja.

### **Jenis Persalinan**

Penelitian ini juga mengidentifikasi jenis persalinan yang dialami responden.

Mayoritas responden bersalin dengan spontan. Ibu yang melahirkan secara normal menghadapi stres yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang melahirkan dengan *section caesarea* (Imhonde, et al, 2012). Persalinan SC berhubungan dengan pemberian susu formula dan produksi ASI yang rendah (Li, Zhang, et al, 2014). Hasil penelitian ini berbeda dengan yang kami temukan. Meskipun mayoritas responden bersalin secara normal, namun praktik pemberian ASI eksklusif tidak optimal. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eniyati & Muflika (2018). Mereka melaporkan bahwa jenis persalinan tidak berhubungan dengan praktik ASI eksklusif dengan *p value* 0,936.

### **Paritas (primipara/multipara)**

Beberapa hasil penelitian saling kontradiksi mengenai hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif (Emmanuel, 2015). Penelitian Ukegbu, et al (2010) menyebutkan pengaruh positif multiparitas terhadap pemberian ASI Eksklusif, sedangkan penelitian Uchendu, et al (2009) menyebutkan dampak negatif multiparitas terhadap pemberian ASI Eksklusif. Sementara itu, Ogunlesi (2010) menyebutkan bahwa tidak ada perbedaan pemberian ASI Eksklusif pada multipara maupun primipara.

### **Pengalaman menyusui sebelumnya.**

Sebagian besar responden penelitian ini belum pernah memiliki pengalaman menyusui. Literatur menyebutkan bahwa pengalaman menyusui dapat membantu ibu membangun kepercayaan diri untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Meedy, Fahy, & Kable, 2010). Ibu yang tidak/sedikit memiliki pengalaman menyusui membutuhkan dukungan tambahan untuk dapat menyusui secara adekuat. Hal ini dapat menjadi salah satu penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif pada ibu menyusui di Desa Kalanganyar.

### **Penghasilan (Status ekonomi)**

Penghasil responden disejajarkan dengan tingkat status ekonomi. Mayoritas responden memiliki penghasilan di bawah Upah Minimum Kabupaten (UMK). Hal itu berarti status ekonomi mereka digolongkan dalam kategori rendah. Penelitian Ajibade, et al (2013) menemukan bahwa status sosial ekonomi tinggi berhubungan dengan rendahnya pemberian ASI Eksklusif.

### **Pernah mendapatkan edukasi tentang menyusui secara eksklusif**

Hampir separuh dari jumlah responden menyatakan belum pernah diberikan edukasi dan konseling tentang ASI eksklusif. Konseling menyusui yang

didapatkan ibu saat kunjungan *antenatal care* (ANC) dan *postnatal care* (PNC) juga berhubungan dengan praktik pemberian ASI Eksklusif (Hunegnaw, 2017). Ibu yang menerima konseling menyusui saat prenatal memiliki kemungkinan 2,44 kali dan saat *postpartum* 5,03 kali lebih mungkin memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Mekuria & Edris 2015).

### **Pengetahuan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama usia bayi, mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Mekuria & Edris (2015) menemukan bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan praktik pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian mereka menyebutkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan adekuat memiliki peluang 2,57 kali lebih mungkin memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup (Adjusted Odd Ratio = 2,57 (1,57 ; 4,19).

### **Sikap dan motivasi ibu**

Mayoritas responden yang mencapai ASI eksklusif memiliki sikap dan motivasi yang tinggi. Septiani, et al (2017) melaporkan bahwa sikap ibu berhubungan dengan praktik pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang

memiliki sikap positif memiliki kemungkinan menyusui eksklusif sebesar 3,7 (95% CI 1,7-8,20) daripada ibu yang memiliki sikap negatif. Sikap ibu terhadap pemberian makan bayi menjadi prediktor kuat saat menyusui secara eksklusif.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian ini mendeskripsikan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Desa Kalanganyar. Peneliti mengidentifikasi faktor-faktor pemberian ASI eksklusif di Desa Kalanganyar meliputi, usia ibu, pendidikan, pekerjaan, jenis persalinan, paritas, pengalaman menyusui, penghasilan, edukasi ASI eksklusif, pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu. Peneliti merekomendasikan agar dilakukan penelitian lanjut dengan desain yang lebih

tinggi seperti *crosssectional* untuk menentukan hubungan antar faktor-faktor yang diidentifikasi. Selanjutnya, direkomendasikan untuk penggunaan analisis multivariat agar dapat menentukan faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif sehingga dapat dikembangkan intervensi atau program terkait faktor tersebut.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Artikel ini diekstraksi dari penelitian primer yang dibiayai oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. Peneliti mengucapkan terima kasih untuk dukungan finansial yang diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik dan lancar.

## REFERENSI

- Ajibade, B., Okunlade, J. Makinde, O., Amoo, P., & Adeyemo, M. 2013. Factors influencing the practice of exclusive breastfeeding in rural communities of Osunstate, Nigeria. *European Journal of Business and Management*. 5(15): 49-53.
- Bolton, T.A., Chow, T., Benton, P.A. & Olson, B.H. 2009. Characteristics associated with longer breastfeeding duration: an analysis of a peer counseling support program. *Journal of Human Lactation: Official Journal of International Lactation Consultant Association*. 25(1): 18-27. DOI: 10.1177/0890334408325985.
- Emmanuel, Andy. 2015. A literature review of the factors that influence breastfeeding: An application of the health belief model. *International Journal of Nursing and Health Science* 2015; 2(3): 28-36

- Eniyati & Muflikha, I. 2018. Karakteristik ibu menyusui dan jenis persalinan dengan keberhasilan ASI eksklusif. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan* Vol. V, No. 2, Agustus 2018: 86-94.
- Hety, Dyah Siwi. 2017. Faktor-faktor Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Ponkesdes Awang Awang Kecamatan Mojosari Mojokerto. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Seri ke-1 Tahun 2017*, Hal. 215-220.
- Hunegnaw, Melkamu T., Gezie, Lemma D., & Teferra, Alemayehu S.. 2017. Exclusive breastfeeding and associated factors among mothers in Gozamin district, northwest Ethiopia: a community based cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*. 12:30. DOI 10.1186/s13006-017-0121-1.
- Imhonde, H., Shaibu, H. Imhonde, J. & Handayani, L. 2012. Type of birth, depression and anxiety as determinates of breastfeeding attitude among nursing mothers. *International Journal of Public Health Scinces*. 1(2): 49-54.
- Kelaye. 2017. Assessment of prevalence of exclusive breastfeeding practice and associated factors among under six-month-old children selected woreda south nation nationality of people regional state, ethiopia 2016. *Journal of Nutritional Health & Food Science* 5(6):1-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.15226/jnhfs.2017.00111>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Meedya, S., Fahy, K & Kable, A. 2010. Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: a literature review. *Women and Birth*. 23(4): 135-145.
- Mekuria & Edris. 2015. Exclusive breastfeeding and associated factors among mothers in Debre Markos, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal* (2015) 10:1 DOI 10.1186/s13006-014-0027-0
- Ogunlesi (2010). Maternal socio-demographic factors influencing the initiation and exclusivity of breastfeeding in a Nigerian semi-urban setting. *Maternal and Child Health Journal*. 14(3): 459-465.
- Qureshi, A.M., Oche, O.M., Sadiq, U.A. & Kabiru, S. 2011. Using community volunteers to promote exclusive breastfeeding in Sokoto State, Nigeria. *Pan African Medical Journal*. 10. <http://dx.doi.org/10.4314/pamj.v10i0.72215>
- Santi, Mina Yumei. 2017. Upaya Peningkatan Cakupan ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini. *Jurnal Kesmas Indonesia*, Volume 8, Nomor 3, Hal 69-80. DOI: 10.20884/1.ki.2017.9.01.230
- Septiani, H., 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)2017, 159-174.

- Uchendu, U., Ikefuna, A., & Emodi, I. 2009. Factors associated with exclusive breastfeeding among mothers seen at the University of Nigeria Teaching Hospital. *South African Journal of Child Health*. 3(1): 14-19.
- Ukegbu, A., Ukegbu, P., Onyeonoro, U. & Ubajaka, C. 2010. Determinants of breastfeeding patterns among mothers in Anambra State, Nigeria. *South African Journal of Child Health*. 5(4): 112-116.
- Unicef. 2019. Breasfeeding. Diakses pada 31 Januari 2019 dari [https://www.unicef.org/pacificislands/Breastfeeding\\_BEST\\_START\\_FOR\\_YOU\\_BA\\_BY\\_web.pdf](https://www.unicef.org/pacificislands/Breastfeeding_BEST_START_FOR_YOU_BA_BY_web.pdf)
- Widodo, Yekti. 2011. Cakupan Pemberian ASI Eksklusif: Akurasi dan Interpretasi Data Survei dan Laporan Program. *Gizi Indonesia*, 34(2): 101-108.
- World Health Organization. 2019. *Breastfeeding*. Diakses pada 31 Januari 2019 dari <https://www.who.int/topics/breastfeeding/en/>.