Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan (BIKK) **E-ISSN 2962-4142**
DOI: 10.56741/bikk.v3i02.557 **P-ISSN 2962-5734**



Analisis Determinan Sosial Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-11 Bulan

Studi Kasus di Wilayah Puskesmas Rasanae Timur, Kota Bima, Nusa Tenggara Barat

[1]Rostinah*, [1]Dini Anggriani, [1]Mundir Muttaqin, [2]Supriadin
Corresponding Author: *rostinahsuherman@gmail.com
[1] Akademi Kebidanan Harapan Bunda Bima, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
[2] Lincoln University College, Malaysia

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rasanae Timur Kota Bima NTB. Metode penelitian menggunakan pendekatan analisis multivariat terhadap data survei yang melibatkan 66 ibu dengan bayi usia 6-11 bulan. Variabel yang dianalisis meliputi pengetahuan ibu, usia ibu, pendidikan ibu, dan budaya keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap praktik pemberian ASI eksklusif, dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang memiliki risiko 5,5 kali lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan yang memiliki pengetahuan baik. Namun, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Di sisi lain, budaya keluarga memiliki dampak signifikan, di mana keluarga dengan budaya mendukung cenderung memberikan ASI eksklusif lebih banyak dibandingkan dengan keluarga yang budayanya kurang mendukung. Kesimpulannya, upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan mendukung budaya keluarga yang positif perlu ditingkatkan untuk meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah ini.

Kata kuci: *ASI eksklusif, Budaya keluarga, Faktor determinan sosial, Pendidikan ibu, Pengetahuan ibu, Usia ibu*

Pendahuluan

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat bergantung pada perilaku hidup sehat masyarakat. Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 tahun 2021 menunjukkan bahwa indikator pembangunan kesehatan mencakup penurunan angka kematian bayi dan peningkatan status gizi masyarakat. Salah satu cara meningkatkan status gizi adalah dengan pola makan yang baik bagi bayi, termasuk pemberian ASI eksklusif (hanya ASI saja) sejak lahir hingga bayi berusia 6 bulan [1].

ASI merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi, mengandung energi dan zat penting yang dibutuhkan dalam enam bulan pertama kehidupan. ASI eksklusif tidak hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi tetapi juga melindungi dari berbagai infeksi dan mendukung perkembangan kesehatan serta kecerdasan bayi. Meski demikian, ibu sering mengalami masalah dalam produksi ASI, yang berdampak pada rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif.

Menurut WHO, cakupan ASI eksklusif di dunia pada tahun 2021 hanya mencapai 36%, di bawah target 50% [2]. Di Indonesia, cakupan ini juga belum mencapai target Kemenkes sebesar 80%. Data Riskesdas menunjukkan fluktuasi capaian ASI eksklusif dari tahun 2014 hingga 2018. Pada tahun 2018,

hanya 37,3% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, jauh dari target. Nusa Tenggara Barat menjadi provinsi dengan capaian tertinggi pada 2018, mencapai 87,35%, namun masih ada daerah dengan capaian rendah seperti Papua (15,32%) [3].

Kendala pemberian ASI eksklusif termasuk kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI, informasi yang salah, serta minimnya dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga. Sosialisasi, konseling laktasi, dan pendampingan menjadi upaya penting dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Puskesmas Rasanae Timur di Kota Bima, NTB, melaporkan cakupan ASI eksklusif yang belum mencapai target, meski ada peningkatan dari tahun ke tahun [4]. Survei di wilayah kerja Puskesmas Rasanae Timur menunjukkan bahwa banyak ibu tidak mengetahui manfaat ASI eksklusif, yang mempengaruhi rendahnya cakupan [5].

ASI eksklusif sangat penting untuk mengurangi risiko penyakit dan meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan bayi. Oleh karena itu, kajian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor determinan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rasanae Timur, Kota Bima, NTB, guna memahami dan mengatasi kendala yang ada untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di daerah tersebut.

Metode

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Desain ini melibatkan observasi atau pengamatan data pada suatu waktu tertentu. Pengukuran terhadap variabel dilakukan secara simultan, termasuk faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif (pengetahuan ibu, usia ibu, pendidikan ibu, sosial budaya, pekerjaan ibu, promosi susu formula, dan dukungan orang terdekat) sebagai variabel independen, serta pemberian ASI eksklusif sebagai variabel dependen.

B. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Rasanae Timur, Kota Bima, NTB pada tanggal 14 Maret 2023. Objek penelitian adalah ibu yang memiliki bayi usia lebih dari 6 hingga 11 bulan di wilayah tersebut.

C. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini mencakup semua ibu yang memiliki bayi usia lebih dari 6 hingga 11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rasanae Timur, Kota Bima, NTB pada bulan Januari hingga Juli 2023, dengan jumlah total 396 orang. Sampel diambil menggunakan teknik simple random sampling, menghasilkan 66 ibu sebagai responden. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Lemeshow.

D. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan secara simple random sampling, yaitu metode pengambilan sampel secara acak. Peneliti melakukan undian untuk menentukan 66 ibu yang menjadi responden, sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

E. Variabel Penelitian dan Analisis Data

Variabel Independen penelitian ini adalah pengetahuan ibu, usia ibu, pendidikan ibu, sosial budaya, pekerjaan ibu, promosi susu formula, dan dukungan orang terdekat. Variabel Dependen yang digunakan

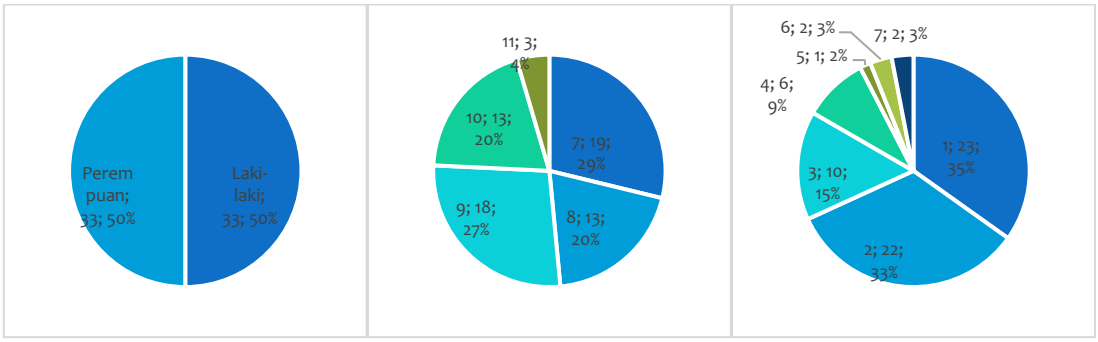
adalah Pemberian ASI eksklusif. Analisis Data dilakukan dengan Analisis Bivariat yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel menggunakan uji Chi Square. Uji ini menguji perbedaan proporsi dua atau lebih kelompok sampel dengan taraf signifikan p < 0,05. Jika p-value > 0,05 maka hipotesis ditolak, sebaliknya jika p-value < 0,05 maka hipotesis diterima. Sedangkan Analisis Multivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara lebih dari satu variabel independen dengan satu variabel dependen menggunakan analisis regresi logistik. Analisis ini menentukan variabel independen mana yang lebih erat hubungannya dengan variabel dependen, dengan nilai p < 0,25.

Hasil

A. Data Karakteristik Bayi

Dari total 66 bayi yang menjadi subjek penelitian, distribusi jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan adalah sama. Sebanyak 33 bayi (50%) berjenis kelamin laki-laki dan 33 bayi (50%) berjenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam jumlah bayi berdasarkan jenis kelamin. Usia anak bervariasi dari 7 hingga 11 bulan. Anak berusia 7 bulan merupakan kelompok terbesar dengan 19 bayi (28,8%), diikuti oleh anak berusia 9 bulan sebanyak 18 bayi (27,2%). Kelompok usia 8 bulan dan 10 bulan masing-masing memiliki 13 bayi (19,7%), sedangkan kelompok usia 11 bulan adalah yang terkecil dengan hanya 3 bayi (4,6%). Dari data ini, dapat disimpulkan bahwa mayoritas bayi berada pada rentang usia 7 hingga 10 bulan.

Distribusi jumlah anak berdasarkan urutan kelahiran menunjukkan bahwa anak pertama merupakan kelompok terbesar dengan 23 bayi (34,9%). Anak kedua juga cukup banyak dengan 22 bayi (33,4%), sedangkan jumlah anak ketiga sebanyak 10 bayi (15,1%). Urutan kelahiran keempat diisi oleh 6 bayi (9,0%), sementara anak kelima, keenam, dan ketujuh masing-masing hanya memiliki 1 bayi (1,6%) dan 2 bayi (3,0%). Dari data ini, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar bayi merupakan anak pertama atau kedua dalam keluarganya.



(a) (b) (c)

Fig. 1. Karakteristik bayi berdasar jenis kelamin (a), usia (b), dan anak ke berapa (c)

Secara keseluruhan, distribusi karakteristik bayi dalam penelitian ini menunjukkan variasi yang cukup merata dalam hal jenis kelamin, dengan sebagian besar bayi berada pada usia 7 hingga 10 bulan dan merupakan anak pertama atau kedua dalam keluarga.

B. Analisi Univariat

Berdasarkan Tabel 1, dari 66 ibu yang memiliki bayi usia > 6-11 bulan, mayoritas responden (54,5%) tidak memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya, hanya 45,5% yang memberikan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif masih kurang optimal di wilayah studi. Sedikit lebih dari setengahnya (51,5%) memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif, sementara 48,5% memiliki pengetahuan kurang. Ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari ibu-ibu tersebut masih memerlukan peningkatan pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif. Mayoritas ibu (87,9%) berada dalam rentang usia produktif 20-35 tahun. Hanya 12,1% yang berada di luar rentang tersebut (< 20 atau > 35 tahun). Usia ibu yang sebagian besar berada dalam rentang produktif dapat berkontribusi positif terhadap pengetahuan dan praktik pemberian ASI eksklusif. Sebagian besar ibu (89,4%) memiliki tingkat pendidikan tinggi. Hanya 10,6% yang memiliki pendidikan rendah. Tingkat pendidikan yang tinggi di antara responden diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya ASI eksklusif. Lebih dari setengah responden (54,5%) merasa bahwa budaya keluarga kurang mendukung pemberian ASI eksklusif. Sebaliknya, 45,5% merasa bahwa budaya keluarga mendukung. Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, sehingga perlu ditingkatkan kesadaran di tingkat keluarga tentang pentingnya ASI eksklusif. Upaya untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif perlu difokuskan pada peningkatan pengetahuan yang lebih luas lagi, terutama pada ibu dengan pengetahuan kurang, serta meningkatkan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif.

Tabel 1. Analisis Univariat

	Frekuensi	Persentase
Pemberian ASI Ekslusif		
Tidak Memberikan	36	54,5%
Memberikan	30	45,5%
Pengetahuan Ibu		
Kurang	32	48,5%
Baik	34	51,5%
Usia Ibu		
< 20 atau > 35 Tahun	8	12,1%
20 - 35 Tahun	58	87,9%
Pendidikan Ibu		
Rendah	7	10,6%
Tinggi	59	89,4%
Budaya Keluarga		
Kurang Mendukung	36	54,5%
Mendukung	30	45,5%
Total	**66**	**100%**

C. Analisis Multivariat Pemberian ASI Eksklusif

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh beberapa variabel independen terhadap variabel dependen, dalam hal ini pemberian ASI eksklusif. Variabel independen yang dianalisis meliputi pengetahuan ibu, usia ibu, pendidikan ibu, dan budaya keluarga. Lihat hasil ini pada Tabel 2.

Tabel 2. Analisis Multivariat

	Pemberian ASI Ekslusif				Nilai *P*	OR	CI 95%
	Tidak Memberikan		Memberikan				
	N	%	N	%			
Pengetahuan Ibu							
Kurang	24	36,4	8	12,1	0,001	5,500	1,895-15,960
Baik	12	18,2	22	33,3			
Usia Ibu							
< 20 atau > 35 Tahun	3	4,5	5	7,6	0,302	0,455	0,099-2,084
20 - 35 Tahun	33	50	25	37,9			
Pendidikan Ibu							
Rendah	2	3	5	7,6	0,144	0,294	0,053-1,641
Tinggi	34	51,5	25	37,9			
Budaya Keluarga							
Kurang Mendukung	27	40,9	9	13,6	0,000	7,000	2,364-20,732
Mendukung	9	13,6	21	31,8			
Total	**36**	**54,5**	**30**	**45,5**			

1. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai p = 0,001. Ibu dengan pengetahuan kurang memiliki 5,5 kali kemungkinan lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik (OR = 5,500; CI 95%: 1,895-15,960).

2. Usia Ibu

Usia ibu tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai p = 0,302. Ibu berusia < 20 atau > 35 tahun memiliki 0,455 kali kemungkinan lebih rendah untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu berusia 20 - 35 tahun (OR = 0,455; CI 95%: 0,099-2,084).

3. Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu juga tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai p = 0,144. Ibu dengan pendidikan rendah memiliki 0,294 kali kemungkinan lebih rendah untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu berpendidikan tinggi (OR = 0,294; CI 95%: 0,053-1,641).

4. Budaya Keluarga

Budaya keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai p = 0,000. Keluarga yang kurang mendukung memiliki 7 kali kemungkinan lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan keluarga yang mendukung (OR = 7,000; CI 95%: 2,364-20,732).

Dari analisis multivariat ini, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu dan budaya keluarga merupakan faktor yang signifikan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan pengetahuan yang kurang dan keluarga yang kurang mendukung cenderung tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka. Sedangkan, usia dan pendidikan ibu tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif.

E-ISSN 2962-4142
DOI: 10.56741/bikk.v3i02.557
P-ISSN 2962-5734

Pembahasan

A. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia, atau hasil dari seseorang memahami objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Penginderaan menghasilkan pengetahuan yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek, dengan sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui mata dan telinga. Berdasarkan hasil penelitian, dari 66 ibu yang memiliki bayi usia 6-11 bulan, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif sebanyak 34 orang (51,5%), sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 32 orang (48,5%).

Hasil uji bivariat menunjukkan nilai p(0,001)< (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu berpengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rasanae Timur, Kota Bima, NTB. Nilai Odd Ratio (OR) = 5,500 (95% CI = 1,895-15,960) menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang kurang memiliki risiko 5,5 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik. Kurangnya pengetahuan disebabkan oleh kurangnya informasi tentang pentingnya dan manfaat ASI eksklusif yang benar. Hal ini sesuai dengan pendapat bahwa pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat, baik dari pendidikan formal maupun non-formal [6]. Penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif [7],[8].

B. Usia Ibu

Umur adalah lamanya hidup yang dihitung sejak lahir sampai saat ini dalam satuan tahun. Semakin cukup umur seseorang, maka tingkat kematangan dan pengalaman mereka akan meningkat, yang dapat mengubah perilaku mereka ke arah yang lebih baik. Menurut Ref. [9], umur reproduksi sehat untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui adalah 20-35 tahun. Pada masa ini, diharapkan ibu mampu menghadapi masalah kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya dengan tenang secara emosional. Berdasarkan hasil penelitian, dari 66 ibu yang memiliki bayi usia 6-11 bulan, diketahui bahwa usia responden paling tinggi berada pada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 58 orang (87,9%), sedangkan usia responden yang tidak produktif (kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun) sebanyak 8 orang (12,1%).

Hasil uji bivariat menunjukkan nilai p value (0,302) > (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa usia ibu tidak berpengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rasanae Timur, Kota Bima, NTB. Nilai Odd Ratio (OR) = 0,455 (95% CI = 0,099-2,084) menunjukkan bahwa ibu yang berusia 20-35 tahun memiliki peluang 0,455 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang berusia di luar rentang tersebut. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ref. [10] yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara usia dengan pemberian ASI eksklusif, meskipun berbeda dengan beberapa penelitian lain yang menemukan hubungan signifikan antara usia ibu dan pemberian ASI eksklusif [11].

C. Pendidikan Ibu

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Berdasarkan hasil penelitian, dari 66 ibu yang memiliki bayi usia 6-11 bulan, sebagian besar berpendidikan tinggi yaitu 59 orang (89,4%), sedangkan 7 orang (10,6%) berpendidikan rendah. Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai p (0,144) > (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan ibu tidak berpengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rasanae Timur, Kota Bima, NTB. Nilai Odd Ratio (OR) = 0,294 (95% CI = 0,053-1,641) menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi memiliki peluang 0,294 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian yang menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif [8],[12], namun bertentangan dengan penelitian lain yang menemukan hubungan signifikan antara pendidikan dan pemberian ASI eksklusif [13].

D. Budaya Keluarga

Budaya adalah tradisi yang dianut secara turun temurun dalam masyarakat yang dapat mempengaruhi perilaku menyusui secara eksklusif. Banyak studi di Indonesia menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif masih jarang dilakukan karena pengaruh budaya yang menghambat, seperti pemberian makan tambahan pada bayi di bawah 6 bulan. Berdasarkan hasil penelitian, ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dengan budaya keluarga kurang mendukung sebanyak 27 orang (40,9%), dan yang tidak memberikan ASI eksklusif dengan budaya keluarga mendukung sebanyak 9 orang (13,6%). Sedangkan ibu yang memberikan ASI eksklusif dengan budaya keluarga kurang mendukung sebanyak 9 orang (13,6%), dan yang memberikan ASI eksklusif dengan budaya mendukung sebanyak 21 orang (31,8%). Hasil analisis statistik menunjukkan nilai p (0,000) < (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa budaya keluarga berpengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rasanae Timur, Kota Bima, NTB. Nilai Odd Ratio (OR) = 7,000 (95% CI = 2,364-20,732) menunjukkan bahwa ibu dengan budaya keluarga kurang mendukung memiliki risiko 7 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang budayanya mendukung. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian lain yang menunjukkan adanya hubungan antara aspek budaya dan pemberian ASI eksklusif [14],[15].

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis multivariat, dapat disimpulkan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rasanae Timur Kota Bima NTB. Pertama, pengetahuan ibu memiliki pengaruh yang signifikan. Ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang cenderung lebih tidak memberikan ASI eksklusif, dengan risiko 5,5 kali lebih tinggi dibandingkan yang memiliki pengetahuan baik. Kedua, usia ibu tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Meskipun sebagian besar ibu berusia antara 20-35 tahun, faktor ini tidak memberikan perbedaan yang signifikan dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Ketiga, tingkat pendidikan ibu juga tidak mempengaruhi secara signifikan pemberian ASI eksklusif. Walaupun mayoritas ibu memiliki pendidikan tinggi, tidak ada perbedaan yang signifikan dalam praktik ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu berpendidikan rendah. Keempat, budaya keluarga memiliki

pengaruh yang signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu yang berasal dari keluarga dengan budaya mendukung cenderung lebih banyak memberikan ASI eksklusif, sementara yang berasal dari keluarga dengan budaya kurang mendukung memiliki risiko 7 kali lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Dengan demikian, perlu dilakukan upaya yang lebih intensif untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan mendukung budaya keluarga yang positif guna meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah tersebut.

Referensi

[1] Peraturan Pemerintah (PP) No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif https://peraturan.bpk.go.id/Details/5245/pp-no-33-tahun-2012
[2] World Health Organization. (2013). Essential nutrition actions: improving maternal, newborn, infant, and young child health and nutrition.
[3] Badan Pusat Statistik. (2018). Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2018. https://www.bps.go.id/id/publication/2018/11/15/23aade2096f222222b1d7b7a/profil-kesehatan-ibu-dan-anak-2018.html
[4] Badan Pusat Statistik (2024). Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (Persen), 2021-2023. Retrieved from: https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM0MCMy/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html
[5] NTB Satu Data (2022). Persentase Bayi Yang Mendapat IMD dan Pemberian ASI Eksklusif di Provinsi NTB. Retrieved from: https://data.ntbprov.go.id/dataset/persentase-bayi-yang-mendapat-imd-dan-pemberian-asi-eksklusif-di-provinsi-ntb
[6] Gebrekidan, K., Plummer, V., Fooladi, E., & Hall, H. (2020). Work-related factors affecting exclusive breastfeeding among employed women in Ethiopia: managers' perspective using a qualitative approach. *International journal of women's health*, 473-480.
[7] 7Shohaimi, N. M., Mazelan, M., Ramanathan, K., Meor Hazizi, M. S., Leong, Y. N., Cheong, X. B., ... & Cheong, A. T. (2022). Intention and practice on breastfeeding among pregnant mothers in Malaysia and factors associated with the practice of exclusive breastfeeding: A cohort study. *PLoS One*, *17*(1), e0262401.
[8] Hasan, M., Hassan, M. N., Khan, M. S. I., Tareq, M. A., & Afroj, M. S. (2021). Prevalence, knowledge, attitudes, and factors associated with exclusive breastfeeding among mothers in Dhaka, Bangladesh: a cross-sectional study. *Population Medicine*, *3*(September), 1-7.
[9] 8Pranajaya, R., & Rudiyanti, N. (2013). Determinan produksi asi pada ibu menyusui. *Jurnal Keperawatan*, *9*(2), 227-37.
[10] 9Ulfah, H. R., & Nugroho, F. S. (2020). Hubungan usia, pekerjaan dan pendidikan ibu dengan pemberian asi eksklusif. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, *8*(1), 9-18.
[11] Wu, Q., Tang, N., & Wacharasin, C. (2022). Factors influencing exclusive breastfeeding for 6 months postpartum: a systematic review. *International Journal of Nursing Knowledge*, *33*(4), 290-303.
[12] 10Pitaloka, D. A., Abrory, R., & Pramita, A. D. (2018). Hubungan antara pengetahuan dan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo. *Amerta Nutrition*, *2*(3), 265.
[13] 11Untari, J. (2017, April). Hubungan antara karakteristik ibu dengan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. In *Jurnal formil (forum ilmiah) Kesmas respati* (Vol. 2, No. 1).
[14] Dukuzumuremyi, J. P. C., Acheampong, K., Abesig, J., & Luo, J. (2020). Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers in East Africa: a systematic review. *International breastfeeding journal*, *15*, 1-17.
[15] 12Pratiwi, A., Adi, M. S., Udijono, A., & Martini, M. (2021). Hubungan Antara Sosial Budaya Pada Masyarakat Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif: Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *9*(4), 510-517.

Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan (BIKK) **E-ISSN 2962-4142**
DOI: 10.56741/bikk.v3i02.557 **P-ISSN 2962-5734**

Penulis



Rostinah adalah dosen di Program Studi Kebidanan di Akademi Kebidanan Harapan Bunda di Bima, Nusa Tenggara Barat, Indonesia. Selain bertanggung jawab dalam mengajar, beliau aktif berpartisipasi dalam berbagai konferensi internasional dan nasional. Rostinah memiliki banyak publikasi dan telah mengembangkan pendekatan inovatif untuk mengatasi masalah stunting. (email: rostinahsuherman@gmail.com).



Dini Anggriani adalah seorang mahasiswa yang berdedikasi di Akademi Kebidanan Harapan Bunda Bima, yang terletak di Nusa Tenggara Barat, Indonesia. Dini aktif mengejar studinya di bidang kebidanan dengan semangat untuk menjadi tenaga kesehatan yang berkualitas. Aktif terlibat dalam kegiatan akademik dan ekstrakurikuler yang mendukung pengembangan profesionalnya. Selain itu, Dini juga memiliki minat yang besar dalam upaya kesehatan masyarakat dan kesejahteraan ibu dan anak. (email: dinianngriani05@gmail.com).



Mundir Muttaqin adalah seorang dosen di Akademi Kebidanan Harapan Bunda Bima, yang terletak di Nusa Tenggara Barat, Indonesia. Selain sebagai pendidik, beliau juga merupakan pemilik dari Akademi Kebidanan Harapan Bunda. Aktif dalam mengembangkan kurikulum dan meningkatkan kualitas pendidikan di akademi tersebut. Sebagai pemilik akademi, beliau bertanggung jawab dalam mengelola operasional dan strategi pengembangan institusi pendidikan kebidanan tersebut. (email: kemahasiswaanakbidahb@gmail.com).



Supriadin adalah seorang mahasiswa doktoral di Lincoln University College di Malaysia dan saat ini menjabat sebagai dosen di Stikes Yahya Bima, Indonesia. Beliau meraih gelar Master dalam Ilmu Keperawatan dari Universitas Muhammadiyah Jakarta pada tahun 2018. Sebagai seorang profesional di bidang keperawatan, Supriadin memiliki minat yang mendalam dalam penelitian dan pengembangan ilmu keperawatan. Di samping mengejar studi doktoralnya, beliau aktif terlibat dalam pengajaran dan penelitian di Stikes Yahya Bima. (email: supriadinmyusuf@gmail.com).