

# PEMBERDAYAAN MASYARAKAT UNTUK MENINGKATKAN CAKUPAN ASI EKSKLUSIF

Ummi Kulsum<sup>a,\*</sup>, Suryo Ediyono<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Universitas Muhammadiyah Kudus. Jalan Ganesha No.I Kudus. Indonesia.

Email : [ummikulsum@umkudus.ac.id](mailto:ummikulsum@umkudus.ac.id)

<sup>b</sup>Universitas Sebelas Maret Jalan Ir. Sutami No 36 Ketingan Jebres. Surakarta. Indonesia

---

## Abstrak

ASI Eksklusif memiliki banyak manfaat, terutama untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada anak. Banyak faktor menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Upaya untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif diantaranya adalah dengan pemberdayaan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif melalui pemberdayaan masyarakat. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan narrative review yang terdiri dari 25 sumber baik berasal dari jurnal internasional, nasional dan riset kesehatan dasar. Hasil dari penelitian dapat disimpulkan bahwa upaya untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif diantaranya adalah dengan pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif memberikan dampak positif bagi kesehatan Ibu dan Anak seperti menurunnya angka kematian bayi, balita dan kematian ibu. Selain itu perlu terus ditingkatkan untuk memberikan dukungan, dorongan, dan sumber daya yang tepat kepada wanita dan keluarga agar mereka dapat menyusui secara efektif. Adapun saran yang dapat diberikan diantaranya adalah untuk Puskesmas dapat merancang Plan of Action (POA) dari program ASI Eksklusif yang sudah disusun berdasarkan deskripsi pemberdayaan masyarakat hasil penelitian serta melakukan monitoring serta evaluasi pada setiap kegiatannya menggunakan pengukuran yang sudah disepakati sehingga program ASI Eksklusif dapat berjalan baik. Membuat program pelatihan terkait menyusui diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan. Diperlukan kebijakan yang mendukung seperti penyediaan fasilitas menyusui.

**Kata Kunci:** ASI eksklusif, pemberdayaan masyarakat

## Abstract

*Exclusive breastfeeding has many benefits, especially to reduce morbidity and mortality in children. Many factors determine the success of exclusive breastfeeding in infants. Efforts to increase the coverage of exclusive breastfeeding include community empowerment. This study aims to determine efforts to increase the coverage of exclusive breastfeeding through community empowerment. The research method used in this study used a narrative literature review consisting of 25 sources, both from international and national journals and basic health research. The results of the study can be concluded that efforts to increase the coverage of exclusive breastfeeding include community empowerment. Community empowerment in supporting the success of exclusive breastfeeding has a positive impact on the health of mothers and children such as reducing infant, under-five and maternal mortality rates. In addition, it needs to continue to improve to provide the right support, encouragement and resources to women and their families so that they can breastfeed effectively. The suggestions that can be given include for the Community Health Center to be able to design a Plan of Action (POA) of the Exclusive Breastfeeding program which has been compiled based on the description of community empowerment as a result of the research and to monitor and evaluate each of its activities using agreed measurements so that the Exclusive Breastfeeding program can run well. Making training programs related to breastfeeding is expected to increase knowledge. Supportive policies are needed such as the provision of breastfeeding facilities.*

**Keyword:** Exclusive breastfeeding, community empowerment

---

## I. PENDAHULUAN

Pentingnya pemberian makanan bayi dan anak yang tepat untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak sudah diketahui dengan baik. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama

kehidupan memberikan manfaat penting bagi bayi dan ibu. Ini melindungi bayi dari penyakit masa kanak-kanak yang umum, termasuk infeksi gastrointestinal berulang dan pneumonia, dan karenanya dari beberapa penyebab utama kematian anak. Pengenalan

makanan pendamping yang memadai dan aman secara tepat waktu pada usia enam bulan membantu mengisi kesenjangan diet yang tidak dapat dipenuhi hanya dengan ASI. Menyusui secara terus menerus selama dua tahun atau lebih memberikan manfaat gizi yang besar dan merupakan komponen penting dari pemberian makanan pendamping yang tepat. (World Health Organization. Department of Child and Adolescent Health and Development., 2003)

Pemberian ASI Eksklusif pada anak pada bulan-bulan pertama kehidupannya merupakan salah satu strategi yang dianjurkan untuk meningkatkan peluang kelangsungan hidup anak. Jika menyusui dilakukan dengan benar, kematian hampir 1,3 juta anak per tahun dapat dihindari. Beberapa penelitian telah dilakukan untuk menentukan lama waktu optimal untuk pemberian ASI eksklusif dan para ahli sepakat tentang perlunya mempromosikan pemberian ASI eksklusif hingga usia enam bulan dan kelanjutan pemberian ASI hingga setidaknya usia dua tahun (Balaluka et al., 2012)

## II. LANDASAN TEORI

### A. ASI Eksklusif

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan ASI eksklusif sebagai situasi dimana bayi telah menerima hanya ASI selama enam bulan pertama kehidupan darinya ibu atau ibu susu atau ASI perah dan tidak cairan atau padatan lainnya, kecuali tetes atau sirup terdiri dari vitamin, suplemen mineral, atau obat-obatan. Karena itu, WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif untuk 6 bulan, dengan pengenalan makanan pendamping dan terus menyusui sesudahnya. Satu-satunya sumber makanan dengan gizi lengkap yang dibutuhkan anak hingga usia enam bulan adalah ASI ibu. Kekurangan gizi pada anak di bawah dua tahun dapat menyebabkan penurunan sel otak sekitar 15–20%, 4 gangguan proses pematangan sel otak, gangguan interaksi saraf untuk proses perkembangan, seperti perilaku fisikomotorik, kognitif dan sosial. (Khudri et al., 2016)

### B. Manfaat ASI Eksklusif

Memberikan ASI untuk bayi cukup bulan memberikan manfaat nutrisi, gastrointestinal, imunologi, perkembangan, dan psikologis yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang mereka. ASI menyediakan nutrisi dan energi serta berbagai zat yang mendorong pertumbuhan dan perkembangan, melindungi bayi selama awal kehidupannya yang rentan, dan mencegah penyakit saat dewasa. Manfaat ini mungkin juga berlaku untuk bayi prematur, meskipun sedikit informasi yang tersedia tentang populasi ini. (Tudehope, 2013). ASI eksklusif dapat mengurangi resiko alergi pada kulit. Hasil penelitian Bayi dengan dermatitis atopik lahir dengan operasi caesar 53,8%. Insidensi dermatitis atopik sebanyak 15,4% pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif. Selain itu ASI eksklusif juga mencegah penyakit asma dan masalah Gastrointestinal. (Lee et al., 2016)

Sebagai profilaksis yang direkomendasikan, menyusui bukanlah faktor risiko penularan HBV dari ibu ke anak. Oleh karena itu, dokter harus mendorong ibu yang terinfeksi HBV untuk menyusui bayinya. (Zhou, 2021)

### C. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya yang meliputi faktor eksternal dan faktor internal. Faktor internal yaitu: usia, pengetahuan, persepsi dan kondisi kesehatan. Sedangkan faktor eksternal yaitu: pendidikan, pekerjaan, dukungan orang terdekat, promosi susu formula dan sosial budaya. Hasil penelitian yang dilakukan Rahmadhona, et.al (2017) 65,8% ibu memberikan ASI eksklusif. Keyakinan ibu untuk dapat menyusui dan persepsi ibu terhadap kepuasan bayi saat menyusui memiliki hubungan yang bermakna dengan pemberian ASI secara eksklusif. (Mogre et al., 2016; Rahmadhona et al., 2017; Salamah et al., 2019; Saraha & Umanailo, 2020)

Menurut Roesli (2000), alasan ibu untuk tidak menyusui terutama secara eksklusif

sangat bervariasi. Beberapa faktor yang menyebabkan ibu tidak mau memberikan ASI secara eksklusif, yaitu: 1) ASI tak cukup, 2) Ibu bekerja dengan cuti 3 bulan, 3) Takut ditinggal suami, 4) Pendapat bahwa tidak diberi ASI tetap berhasil “jadi orang”, 5) Bayi akan tumbuh menjadi anak yang tidak mandiri dan manja, 6) Susu formula lebih praktis, 7) Takut badan tetap gemuk (Ulfah, n.d.).

Secara keseluruhan meta-analisis mengungkapkan efek yang signifikan dan menguntungkan dari dukungan menyusui pada durasi menyusui apapun, dengan efek terbesar pada pemberian ASI eksklusif. Baik dukungan awam maupun profesional tampak efektif, meskipun dengan cara yang berbeda. Konselor awam tampaknya paling efektif dalam meningkatkan durasi pemberian ASI eksklusif, sedangkan konselor profesional tampaknya paling efektif dalam memperpanjang durasi menyusui. (World Health Organization. Department of Child and Adolescent Health and Development., 2003)

Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan rekan kerja, dan dukungan petugas kesehatan. Analisis multivariat menunjukkan bahwa pengetahuan dan usia merupakan faktor dominan praktik pemberian ASI eksklusif dengan odds ratio (OR) yang disesuaikan masing-masing sebesar 14 dan 5. Pengetahuan merupakan faktor yang berpengaruh dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. (Rapingah et al., 2021) (Faktor et al., n.d.) Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah pengalaman menyusui. Pengalaman menyusui primipara penuh dengan tekanan internal dan eksternal yang diperkuat untuk menghasilkan dan bertahan meskipun infrastruktur pendukung menyusui tidak memadai. (Demirci et al., 2018)

Faktor sosiodemografi yang memiliki hubungan yang bermakna dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pekerjaan ibu dengan tingkat korelasi sangat lemah. Faktor pra dan pasca natal yang memiliki hubungan bermakna dengan korelasi sangat kuat adalah pemberian MPASI. Faktor psikososial yang memiliki hubungan yang

bermakna dengan tingkat korelasi lebih tinggi dibanding faktor lainnya adalah keyakinan ibu untuk dapat menyusui dan persepsi ibu terhadap kepuasan bayi saat menyusui. (Rahmadhona et al., 2017)

#### **D. Strategi Meningkatkan Cakupan ASI Eksklusif**

Strategi untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif adalah dengan meningkatkan Personal health behaviors and interpersonal factors (Health behaviors), interpersonal factor (faktor suami, keluarga dan lingkungan). (Daulian & Risdayani, n.d.) Faktor yang mempengaruhi kurangnya cakupan ASI eksklusif diantaranya Pendidikan formal ibu yang kurang, kunjungan ANC, dan kurangnya dukungan suami. Dalam hal ini promosi pendidikan wanita, keterlibatan suami, mendorong perawatan antenatal dan konseling ASI eksklusif selama perawatan antenatal direkomendasikan untuk meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif. (Jama et al., 2020; Mogre et al., 2016). Institusi kesehatan mendorong persalinan di rumah sakit dan meningkatkan konseling menyusui setelah melahirkan, dan pemberi kerja perlu memberikan cuti melahirkan yang lebih lama untuk meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif. (Hunegnaw et al., 2017)

Tingkat menyusui lebih rendah di kalangan ibu muda, ibu yang suami/pasangannya memutuskan untuk mengasuh anak, dan ibu yang pemeriksaan nifas dilakukan oleh dokter. Dengan demikian, program dan intervensi menyusui perlu lebih fokus pada ibu muda, suami/pasangan, dan pelatihan perawat dan bidan wanita untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif. (Dede & Bras, 2020) Mempromosikan persalinan di layanan kesehatan dan pemanfaatan perawatan pasca melahirkan. Selanjutnya, wanita harus dididik tentang apa yang harus dilakukan dan kemana mencari perawatan jika masalah payudara terjadi setelah melahirkan. (Azeze et al., 2019)

#### **E. Elemen Program Menyusui yang Komprehensif**

Elemen program menyusui yang komprehensif meliputi kebijakan, pelayanan

kesehatan serta komunitas. Kebijakan meliputi Komisi Menyusui Nasional, Norma Sistem Kesehatan, Kode Pemasaran Pengganti ASI, Hukum dan peraturan tempat kerja, Informasi, pendidikan dan komunikasi. Pelayanan Kesehatan meliputi Reformasi kurikulum pra dinas, Inisiatif Rumah Sakit Ramah Bayi, Pelatihan dalam pelayanan, Pengawasan suportif. Komunitas meliputi partisipasi masyarakat, Pelatihan dan supervisi jaringan penyuluhan, Pendidikan masyarakat. (World Health Organization. Department of Child and Adolescent Health and Development., 2003) (Amalia et al., 2013)

### **III. METODE PENELITIAN**

Metode penulisan adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dapat dideskripsikan, dibuktikan, dikembangkan dan ditemukan pengetahuan, teori, tindakan dan produk tertentu sehingga dapat digunakan untuk memahami, memecahkan dan mengantisipasi masalah dalam kehidupan manusia. Oleh karena itu diperlukan untuk memperoleh data atau informasi dalam penulisan ini, adapun metode penulisan dalam makalah ini menggunakan narrative literatur review atau telaah jurnal dengan jumlah jurnal sebanyak 25 baik berasal dari jurnal internasional, nasional jurnal berbahasa Indonesia maupun bahasa Inggris, tahun 2011 sampai tahun 2022. Selain itu juga dari riset Kesehatan daerah. Jurnal yang direview tentang ASI Eksklusif, manfaat ASI Eksklusif, faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif, strategi meningkatkan cakupan ASI Eksklusif, elemen program menyusui yang komprehensif. Jurnal diambil dari google scholar, pubmed dan NCBI.

### **IV. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Partisipasi Masyarakat dalam meningkatkan Cakupan ASI eksklusif**

Menurut Ulfah (2013) partisipasi masyarakat dalam pemberian ASI eksklusif rendah dikarenakan masyarakat dalam pengambilan bagian dari kegiatan program ASI eksklusif masih rendah. Hal ini disebabkan karena masyarakat merasa tidak

ada kegiatan khusus terkait ASI eksklusif yang diselenggarakan oleh Puskesmas. Selain itu masyarakat tidak diikut sertakan dalam proses pengambilan keputusan sehingga tidak mengetahui manfaat dari program ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa keberfungsian sosial dalam pemberian ASI eksklusif rendah dikarenakan masyarakat belum meyakini manfaat pemberian ASI eksklusif sehingga belum mampu mengajak orang lain untuk menggunakan ASI eksklusif. Berkembangnya kelembagaan dalam pemberian ASI eksklusif masih rendah dikarenakan tokoh masyarakat maupun lembaga dalam masyarakat belum dilibatkan dalam perencanaan program ASI eksklusif. Peningkatan kapasitas dalam pemberian ASI eksklusif masih rendah dikarenakan masyarakat belum mendapatkan banyak informasi terkait pemberian ASI eksklusif pada saat datang ke posyandu maupun konseling sehingga tidak ada peningkatan kapasitas baik dari pengetahuan dan kemampuan masyarakat terkait pemberian ASI eksklusif. Tingkat modal sosial dalam pemberian ASI eksklusif masih rendah dikarenakan masyarakat merasa petugas kesehatan belum menunjukkan keramahan dan kepedulian sehingga masyarakat belum merasakan kedekatan dengan petugas kesehatan. Berdasarkan penelitian (Laverack, 1999) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberdayaan masyarakat antara lain partisipasi, kepemimpinan, analisis masalah, struktur organisasi, mobilisasi sumber daya, link (tautan) terhadap yang lain, manajemen program, dan peran dari pihak luar. (Ulfah, n.d.)

Menurut Suryani (2022) dalam upaya peningkatan peran ibu dalam memberikan ASI perlu ditunjang oleh pengetahuan yang memadai mengenai manfaat ASI bagi bayi serta dukungan keluarga terutama suami sebagai orang yang paling dekat pada ibu. Penelitian ini merekomendasikan pentingnya promosi pemberian ASI eksklusif bagi bayi dari berbagai media serta meningkatkan keaktifan kader posyandu dalam memberikan informasi mengenai ASI eksklusif. (Suryani et al., 2022)

## **B. Pendidikan Berbasis Masyarakat Untuk Menumbuhkan Budaya Menyusui**

Menurut Isytiaroh (2017) pendidikan menyusui harus diberikan berbasis masyarakat, dalam hal menumbuhkan budaya menyusui, di masyarakat Indonesia. Ada hubungan mitos yang negatif tentang pemberian ASI dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Mitos negatif dalam penelitian ini adalah kepercayaan tentang ASI dan menyusui yang tidak dapat dibuktikan secara ilmiah. Pentingnya pendidikan ASI eksklusif dalam kaitannya dengan budaya yang berkembang di masyarakat Indonesia. (Isytiaroh, 2018)

Menurut Dykes et.al (2011) praktik profesional kebidanan perlu terus ditingkatkan untuk memberikan dukungan, dorongan, dan sumber daya yang tepat kepada wanita dan keluarga agar mereka dapat menyusui secara efektif. Perlu terus menantang sistem dan pendekatan di tingkat organisasi dan masyarakat yang menghalangi perempuan dalam usaha mereka untuk memberi makan bayi mereka dengan cara yang optimal. (Dykes, 2011)

Menurut Qureshi, et.al (2011) menunjukkan bahwa ada kebutuhan untuk menjangkau wanita dengan informasi yang dapat dipercaya tentang nutrisi bayi di Negara Bagian Sokoto. Hasil penelitian menunjukkan penurunan praktik ASI Eksklusif pada ibu bekerja, remaja putri, ibu berpendidikan rendah dan anak kurang dari lima anak. Konseling adalah strategi yang berguna untuk mempromosikan durasi ASI Eksklusif selama enam bulan dan untuk mengembangkan sistem dukungan bagi ibu menyusui. Ibu yang bekerja mungkin memerlukan sumber daya tambahan dalam pengaturan ini untuk memungkinkan mereka mempraktikkan ASI Eksklusif. (Misbah et al., n.d.)

## **C. Pemberdayaan Masyarakat untuk ASI Eksklusif**

Menurut Balaluka et.al (2012) mempromosikan pemberian ASI oleh relawan komunitas meningkatkan durasi pemberian ASI eksklusif dan penggunaan layanan kesehatan di pedesaan Kivu di Republik Demokratik Kongo. Relawan masyarakat

dimotivasi oleh kesadaran akan keseriusan malnutrisi di wilayah tersebut. Studi lain dengan metodologi yang lebih kuat diperlukan untuk mempelajari kapasitas operasional relawan komunitas dalam jangka panjang dan faktor-faktor yang menopang motivasi mereka. (Balaluka et al., 2012)

Menurut Sulistyawati, dkk (2019) Pemberdayaan masyarakat dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif memberikan dampak positif bagi kesehatan Ibu dan Anak seperti menurunnya angka kematian bayi, balita dan kematian ibu. Hal tersebut ditunjukkan melalui Indikator (1) Peningkatan pengetahuan motivator tentang ASI, tehnik menyusui dan senam payudara lebih baik setelah diberikan pelatihan atau refreasing. (2) Peningkatan kemampuan motivator tentang tehnik menyusui dan senam payudara lebih baik setelah diberikan pelatihan atau refreasing. (Sulistyowati et al., 2019)

## **V. KESIMPULAN**

ASI Eksklusif memiliki banyak manfaat, terutama untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada anak. Pemberian ASI Eksklusif pada anak pada bulan-bulan pertama kehidupannya merupakan salah satu strategi yang dianjurkan untuk meningkatkan peluang kelangsungan hidup anak. Banyak faktor menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Upaya untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif diantaranya adalah dengan pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif memberikan dampak positif bagi kesehatan Ibu dan Anak seperti menurunnya angka kematian bayi, balita dan kematian ibu. Adapun saran yang dapat diberikan diantaranya adalah untuk Puskesmas dapat merancang Plan of Action (POA) dari program ASI Eksklusif yang sudah disusun berdasarkan deskripsi pemberdayaan masyarakat hasil penelitian serta melakukan monitoring serta evaluasi pada setiap kegiatannya menggunakan pengukuran yang sudah disepakati sehingga program ASI Eksklusif dapat berjalan baik. Membuat program pelatihan terkait menyusui

diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan. Diperlukan kebijakan yang mendukung seperti penyediaan fasilitas menyusui.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A., Shaluhiyah, Z., Duren, P., Kabupaten, K., Korespondensi, S., Promosi, M., Universitas, K., & Semarang, D. (2013). Langkah Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Semarang. In *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* (Vol. 8, Issue 2).
- Azeze, G. A., Gelaw, K. A., Gebeyehu, N. A., Gesese, M. M., & Mokonnen, T. M. (2019). Exclusive Breastfeeding Practice and Associated Factors among Mothers in Boditi Town, Wolaita Zone, Southern Ethiopia, 2018: A Community-Based Cross-Sectional Study. *International Journal of Pediatrics (United Kingdom)*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/1483024>
- Balaluka, G. B., Nabugobe, P. S., Mitangala, P. N., Cobohwa, N. B., Schirvel, C., Dramaix, M. W., & Donnen, P. (2012). Community volunteers can improve breastfeeding among children under six months of age in the Democratic Republic of Congo crisis. *International Breastfeeding Journal*, 7. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-7-2>
- Daulian, F., & Risdayani. (n.d.). *strategi peningkatan cakupan asi eksklusif*.
- Dede, K. S., & Bras, H. (2020). Exclusive breastfeeding patterns in Tanzania: Do individual, household, or community factors matter? *International Breastfeeding Journal*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00279-8>
- Demirci, J., Caplan, E., Murray, N., & Cohen, S. (2018). "I Just Want to Do Everything Right:" Primiparous Women's Accounts of Early Breastfeeding via an App-Based Diary. *Journal of Pediatric Health Care*, 32(2), 163–172. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2017.09.010>
- Dykes, F. (2011). Twenty-five years of breast-feeding research in Midwifery. *Midwifery*, 27(1), 8–14. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2010.12.003>
- Faktor, A., Mempengaruhi, Y., Cakupan, R., Eksklusif, A., Mareta, R., & Masyitoh, R. F. (n.d.). *ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA CAKUPAN ASI EKSKLUSIF*. <http://www.gizi.net/cgiin/berita/fullnew>
- Hunegnaw, M. T., Gezie, L. D., & Teferra, A. S. (2017). Exclusive breastfeeding and associated factors among mothers in Gozamin district, northwest Ethiopia: A community based cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-017-0121-1>
- Isytiaroh, I. (2018). Myths and Failure of Exclusive Breastfeeding: Study in Buaran Community Health Center Pekalongan Regency Central Java. *Indonesian Journal of Nursing Practice*, 2(2). <https://doi.org/10.18196/ijnp.2282>
- Jama, A., Gebreyesus, H., Wubayehu, T., Gebregyorgis, T., Teweldemedhin, M., Berhe, T., & Berhe, N. (2020). Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district, Somaliland. *International Breastfeeding Journal*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-020-0252-7>
- Khudri, G., Fadlyana, E., & Sylviana, N. (2016). Association between Exclusive Breastfeeding and Child Development. In *Althea Medical Journal* (Vol. 3, Issue 1).
- Lee, H. M., Park, H., & Shin, J. M. (2016). XXIV World Allergy Congress 2015. *World Allergy Organization Journal*, 9, 14. <https://doi.org/10.1186/s40413-016-0096-1>
- Misbah, A., Q., Oche, O. M., Sadiq, U. A., & Kabiru, S. (n.d.). *Using community volunteers to promote exclusive breastfeeding in Sokoto State, Nigeria*. [www.panafrican-med-journal.com](http://www.panafrican-med-journal.com)

- Mogre, V., Dery, M., & Gaa, P. K. (2016). Knowledge, attitudes and determinants of exclusive breastfeeding practice among Ghanaian rural lactating mothers. *International Breastfeeding Journal*, 11(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-016-0071-z>
- Rahmadhona, D., Affarah, W. S., Wiguna, A., Made, N., & Noviani, R. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Mataram. *Jurnal Kedokteran Unram*, 6(2), 12–16.
- Rapingah, S., Muhani, N., Besral, & Yuniar, P. (2021). Determinants of exclusive breastfeeding practices of female healthcare workers in Jakarta, Indonesia. *Kesmas*, 16(1), 59–65. <https://doi.org/10.21109/KESMAS.V16I1.2715>
- Salamah, U., Prasetya, P. H., Diploma, J., Kebidanan, T., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Indonesia, P. (2019). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU DALAM KEGAGALAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF* (Vol. 5, Issue 3).
- Saraha, R. H., & Umanailo, D. R. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Relating Factors to the Success of Exclusive Breastfeeding*. 8(1).
- Sulistiyowati, R., Kurniawati, S., & Andriani, Y. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Mendukung Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif. *Warta Pengabdian*, 13(3), 49. <https://doi.org/10.19184/wrtp.v13i3.9808>
- Suryani, S., Khairani, N., & Hendriyani, H. (2022). Knowledge and Husband's Support with Exclusive Breastfeeding in Lubuklinggau City, Indonesia. *Diversity: Disease Preventive of Research Integrity*, 44–52. <https://doi.org/10.24252/diversity.v3i1.29491>
- Tudehope, D. I. (2013). Human milk and the nutritional needs of preterm infants. *Journal of Pediatrics*, 162(3 SUPPL.). <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2012.11.049>
- Ulfah, N. H. (n.d.). *DESKRIPSI PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KOTA WILAYAH SELATAN KOTA KEDIRI*.
- World Health Organization. Department of Child and Adolescent Health and Development. (2003). *Community-based strategies for breastfeeding promotion and support in developing countries*. World Health Organization, Dept. of Child and Adolescent Health and Development.
- Zhou, M. (2021). Breast-Feeding is Not a Risk Factor of Mother-to-Child Transmission of Hepatitis B Virus. *International Journal of Gen Med*, 14, 1819–1827.