

Hubungan pengetahuan dan status bekerja ibu terhadap pemberian air susu ibu eksklusif di Kecamatan Tambora

Ghaitza Aulia Sabrina¹, Naomi Esthernita Fauzia Dewanto^{2,*}

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

² Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia
*korespondensi email: naomiesthernita@fk.untar.ac.id

Naskah masuk: 13-07-2025, Naskah direvisi: 28-07-2025, Naskah diterima untuk diterbitkan: 17-10-2025

ABSTRAK

Air susu ibu (ASI) merupakan pemberian nutrisi utama bayi hingga bayi berusia 6 bulan secara eksklusif tanpa adanya tambahan pemberian makanan maupun minuman lainnya. Bayi yang baru lahir biasanya lebih rentan terkena penyakit atau infeksi dibandingkan orang dewasa dikarenakan kekebalannya masih belum matang dengan sempurna. Pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan ibu terkait ASI, kondisi fisik ibu dan anak, hingga status bekerja ibu. Ketidakcukupan pemberian ASI dikatakan dapat meningkatkan angka kejadian morbiditas infeksi, obesitas, diabetes hingga kematian mendadak pada bayi. Wilayah Jakarta Barat merupakan wilayah terendah di Jakarta untuk cakupan tingkat pemberian ASI pada bayi di bawah enam bulan. Studi analitik *cross-sectional* ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terkait hubungan pengetahuan pada ibu pekerja dan ibu tidak bekerja di Wilayah Kecamatan Tambora, Jakarta Barat dan riwayat pemberian ASI pada 192 responden. Mayoritas responden tidak bekerja (72,9%) dan memberikan ASI eksklusif (75,5%), serta memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif (96,9%). Uji analitik mendapatkan hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif (nilai $p=0,015$; PR = 2,31) serta antara status bekerja ibu dengan pemberian ASI eksklusif (nilai $p=0,03$; PR = 0,83).

Kata kunci: pengetahuan; status bekerja ibu; ASI eksklusif

ABSTRACT

Breast milk (ASI) is the primary source of nutrition for infants up to 6 months of age exclusively without any additional food or drink. Newborns are usually more susceptible to disease or infection than adults because their immune systems are not yet fully developed. Exclusive breastfeeding can be influenced by several factors such as the mother's knowledge of breastfeeding, the physical condition of the mother and child, and the mother's employment status. Inadequate breastfeeding is said to increase the incidence of infectious morbidity, obesity, diabetes, and even sudden death in infants. West Jakarta has the lowest coverage of breastfeeding rates for infants under six months. This cross-sectional analytical study aims to gain a deeper understanding of the relationship between knowledge of working and non-working mothers in the Tambora District, West Jakarta, and breastfeeding history in 192 respondents. The majority of respondents are unemployed (72.9%) and provide exclusive breastfeeding (75.5%), and have good knowledge of exclusive breastfeeding (96.9%). Analytical tests found a significant relationship between respondents' knowledge level and exclusive breastfeeding (p value = 0.015; PR = 2.31) and between mothers' employment status and exclusive breastfeeding (p value = 0.03; PR = 0.83).

Keywords: knowledge; mother's employment status; exclusive breast milk

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) eksklusif didefinisikan sebagai pemberian nutrisi utama bayi tanpa adanya pemberian makanan maupun minuman tambahan lainnya hingga bayi berusia 6 bulan.¹ *World Health Organization* (WHO) menganjurkan bahwa ibu dapat melakukan praktik pemberian ASI ekslusif kepada bayinya sejak lahir hingga berusia 6 bulan. Kemudian, dilanjutkan dengan pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) pada saat bayi telah berusia 6 bulan hingga berusia 24 bulan.²

Bayi yang baru lahir lebih rentan terkena penyakit dikarenakan sistem imunnya yang belum matang secara sempurna.³ Imunoglobulin A (IgA) yang terdapat di dalam ASI memiliki peran penting terhadap kesehatan bayi.⁴ Selain aspek imunologis, ASI juga terbukti berperan penting terhadap perkembangan otak bayi pada masa awal kehidupan anak.⁵

Indonesia sering dihadapkan dengan penyebaran informasi yang kurang merata karena geografinya sebagai negara kepulauan dengan wilayah yang sangat luas. Berdasarkan data dari WHO, capaian angka pemberian ASI ekslusif di Indonesia pada tahun 2021 masih tergolong rendah, yaitu hanya sebesar 69,7%. Angka ini mengalami penurunan sebesar 1,74% pada tahun 2022.⁶ Meskipun, data dari Badan

Pusat Statistik (BPS) menunjukkan adanya peningkatan cakupan ASI di wilayah Jakarta, yakni dari 67,22% menjadi 76,39% pada tahun 2022, namun masih terdapat tiga wilayah di Jakarta yang masih memiliki cakupan persentase ASI di bawah rata-rata. Wilayah tersebut, yaitu Jakarta Timur, Jakarta Pusat, dan yang terendah ialah Jakarta Barat. Cakupan persentase tingkat pemberian ASI pada bayi usia di bawah enam bulan hanya 17,45% di wilayah Jakarta Barat.⁷

Pengetahuan ibu menjadi salah satu faktor keberhasilan praktik menyusui. Ibu yang memiliki pengetahuan mengenai manfaat ASI, teknik menyusui, dan cara penyimpanan ASI yang baik memiliki kemungkinan jauh lebih tinggi untuk menerapkan praktik ASI ekslusif dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan yang rendah.⁸ Selain itu, status pekerjaan ibu juga turut dalam memengaruhi perilaku menyusui. Ibu yang bekerja di luar rumah seringkali menghadapi berbagai kendala seperti ketersediaan waktu, tekanan pekerjaan, jam kerja yang panjang, dan minimnya fasilitas seperti ruang laktasi di tempat kerja. Kondisi ini membuat banyak ibu merasa kurang nyaman untuk memerah ASI di jam kerja, yang pada akhirnya dapat mengurangi durasi dan konsistensi

pemberian ASI.⁹ Berlandaskan uraian di atas, studi ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan status bekerja ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

METODE PENELITIAN

Studi ini menggunakan desain analitik *cross-sectional* dan dilaksanakan di posyandu Kecamatan Tambora, Jakarta Barat yang berlangsung pada bulan Februari hingga bulan Mei 2025. Sampel pada studi ini berjumlah 192 ibu yang datang ke Posyandu selama periode studi dengan menggunakan teknik *total sampling*. Kriteria inklusi pada studi ini ialah ibu yang memiliki balita yang berusia di atas 6 bulan dan mampu baca dan tulis, sedangkan kriteria ialah ibu yang tidak bersedia mengikuti rangkaian studi, anak yang lahir prematur, anak yang lahir dengan berat badan rendah, serta anak yang memiliki kelainan kongenital atau cacat bawaan lahir. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung menggunakan kuisioner yang telah divalidasi berdasarkan peneliti terdahulu oleh Rany dan Sembiring pada tahun 2024.¹⁰ Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis secara statistik menggunakan uji *chi-square* atau *Fisher exact test* dengan aplikasi *Statistical Package for the Social Science* (SPSS).

HASIL PENELITIAN

Responden studi ini memiliki rerata usia 32,35 tahun dengan rerata usia anak yang dimiliki sebesar 26,91 bulan. Sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki (108 orang; 56,3%). Pendidikan terakhir ibu terbanyak pada tingkat SMA/sederajat (88 responden; 45,8%). Ibu yang bekerja sebanyak 52 orang (27,1%) dengan lama bekerja setiap harinya rata-rata lebih dari 7 jam per hari. Mayoritas status pernikahan responden ialah menikah (180 responden; 93,7%) dan hanya 6,3% yang sudah bercerai. Tingkat pengetahuan responden mayoritas ialah baik (96,9%). Sebanyak 145 (75,5%) responden memberikan ASI eksklusif pada anaknya. (**Tabel 1**)

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dan memberikan ASI eksklusif (143 orang) dan hanya 4 orang yang memiliki tingkat pengetahuan buruk dan tidak memberikan ASI eksklusif terhadap anaknya. Uji analitik menggunakan Fisher exact test didapatkan hasil bermakna dengan nilai p sebesar 0,015 dan nilai PR sebesar 2,31. (**Tabel 2**) Hasil ini menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan baik akan memberikan ASI eksklusif kepada anaknya dengan kesempatan 2,31 kali lebih besar dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan buruk.

Tabel 1. Karakteristik Subjek (N=192)

Variabel	Frekuensi (%)	Mean (SD)	Median (min-maks)
Usia ibu (Tahun)		32,35 (6,381)	32,00 (16-46)
Usia anak (Bulan)		26,91 (15,171)	24,00 (6-60)
Jenis kelamin anak			
Laki-laki	108 (56,3)		
Perempuan	84 (43,7)		
Berat badan lahir anak		3044,44 (330,949)	3000,00 (2630-4800)
Usia gestasi		39,20 (1,113)	40,00 (37-42)
Pendidikan terakhir ibu			
SD/Sederajat	27 (14,1)		
SMP/Sederajat	56 (29,2)		
SMA/Sederajat	88 (45,8)		
Perguruan Tinggi	21 (10,9)		
Lama ibu bekerja			
0 Jam	140 (72,9)		
≥ 7 Jam	46 (24,0)		
< 7 jam	6 (3,1)		
Status Pernikahan			
Menikah	180 (93,7)		
Cerai	12 (6,3)		
Pengetahuan ibu			
Baik	186 (96,9)		
Buruk	6 (3,1)		
Status bekerja ibu			
Tidak bekerja	140 (72,9)		
Bekerja	52 (27,1)		
Pemberian ASI eksklusif			
Ya	145 (75,5)		
Tidak	47 (24,5)		

Tabel 2. Hubungan Tingkat pengetahuan terhadap riwayat pemberian ASI eksklusif (N=192)

Variabel	Riwayat Pemberian ASI		P-Value	PR
	Ya (n=145)	Tidak (n= 47)		
Tingkat pengetahuan				
Baik (n=186)	143 (76,9)	43 (23,1)	0,015*	2,31
Buruk (n=6)	2 (33,3)	4 (66,7)		

* Fisher exact test

Tabel 3. Hubungan status bekerja ibu terhadap riwayat pemberian ASI eksklusif (N=192)

Variabel	Riwayat Pemberian ASI		P-Value	PR
	Ya (n=145)	Tidak (n= 47)		
Status bekerja ibu				
Tidak bekerja (n=140)	100 (71,4)	40 (28,6)	0,030*	0,83
Bekerja (n=52)	45 (86,5)	7 (17,5)		

*chi-square test

Mayoritas responden dalam kelompok tidak bekerja dan memberikan ASI eksklusif terhadap anaknya (100 orang) dan paling sedikit pada kelompok tidak bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif (7 orang). Uji analitik didapatkan nilai p sebesar 0,03 dan nilai PR sebesar 0,83. (**Tabel 3**) Hasil ini diartikan adanya hubungan bermakna antara status bekerja ibu dengan pemberian ASI eksklusif dan namun baik ibu bekerja dan tidak bekerja hamper memiliki kesempatan yang sama untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya.

PEMBAHASAN

Studi ini dilaksanakan di sejumlah posyandu yang berada di wilayah Kecamatan Tambora, Jakarta Barat dengan melibatkan 192 orang ibu dengan usia rentang dari 16 hingga 46 tahun dengan rata-rata usia 32,35 tahun. Studi ini memiliki kesamaan rata-rata usia ibu dengan yang pernah dilakukan Ethiopia oleh Gizaw dkk., di mana mayoritas rata-rata usia ibu di rentang 25 hingga 34 tahun sebanyak 51,55%.¹¹ Usia anak pada studi ini memiliki rata-rata usia berkisar 26,91 bulan, Jenis kelamin anak didominasi laki-laki.

Menurut WHO¹¹, berat badan lahir tergolong normal jika tidak kurang dari

2500 gram, dengan risiko mortalitas neonatus terendah di berat 3000-4000 gram. Pada studi ini diperoleh hasil rata-rata berat badan lahir anak di 3044,44 gram dan tergolong normal. Usia gestasi Ibu ketika melahirkan berada pada rata-rata 39,20 minggu, di mana usia gestasi normal terletak pada rentang usia gestasi 37 hingga 42 minggu.¹²

Sebagian besar responden ialah ibu yang tidak bekerja dengan jumlah 142 orang (74,0%) yang tidak memiliki durasi kerja harian. Data studi ini menunjukkan kesamaan dengan hasil temuan studi yang telah dilakukan oleh Rany dan Sembiring pada tahun 2024, terutama dalam hal durasi lama bekerja harian ibu.¹³ Pada temuan studi ini ditemukan adanya persamaan jumlah subjek mayoritas pada ibu tidak bekerja dengan durasi 0 jam dalam sehari yaitu sebesar 78,1%. Namun demikian, temuan ini sedikit berbeda pada durasi bekerja yang ditemukan, yaitu didapatkan jumlah yang sedikit lebih banyak pada durasi bekerja ≤ 7 jam sebesar 15,1% dan 6,8% lainnya termasuk pada durasi pekerjaan ≥ 7 jam dalam sehari. Dalam studi tersebut juga ditemukan adanya sedikit perbedaan dalam latar belakang tingkatan pendidikan ibu, di mana sebagian besar tingkatan Pendidikan ialah pada tingkatan perguruan tinggi yaitu sebesar 45,2%, diikuti tingkatan

pendidikan SMA/sederajat sebesar 39,7%, SMP/sederajat 9,6%, dan persentase paling rendah ditemukan pada tingkat pendidikan SD/sederajat sebesar 5,5%.¹⁴ Mayoritas responden studi ini berstatus menikah Studi lainnya juga ditemukannya persamaan data demografi pernikahan dengan mayoritas pada status pernikahan menikah sebesar 95,74% dan status pernikahan cerai sebanyak 4,26%.¹⁰

Hasil studi menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai ASI. Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Pamela dkk., di mana mayoritas pengetahuan responden pada studi tersebut termasuk dalam kategori baik, dengan persentase 75,5%, sementara subjek dengan pengetahuan tidak baik berjumlah 24,5%.¹⁵ Selain itu, berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023, tercatat sebanyak 85,8% ibu yang tidak bekerja telah mendapatkan informasi terkait cara pemberian ASI, yang berperan terhadap peningkatan pengetahuan ibu terkait proses pemberian ASI.¹⁵

Sebesar 72,9% responden studi ini tidak bekerja. Berbeda dari studi yang dilakukan Rahayu dkk., yang mendapatkan lebih banyak responden ibu yang bekerja (65,6%).¹⁷ Pada studi ini,

ditemukan 75,5% responden menerapkan pemberian ASI secara ekslusif. Hasil tersebut selaras dengan studi yang telah dilakukan sebelumnya oleh Amri pada tahun 2020. Amri menemukan bahwa 60% subjek menerapkan pemberian ASI secara ekslusif, sementara 40% lainnya tidak menerapkan pemberian ASI ekslusif.¹⁷

Studi ini menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung memberikan ASI ekslusif dan secara uji statistik didapatkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu terhadap praktik pemberian ASI ekslusif. Temuan ini menunjukkan kesalarasan terhadap studi sebelumnya yang juga mendapatkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI dengan nilai *p*-value 0,001 (*p* < 0.05).¹⁸ Selain itu, terdapat studi lainnya oleh Fatimah dkk., yang turut menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan terhadap pengetahuan ibu dengan pemberian ASI ekslusif.⁴

Hasil studi ini menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang baik memiliki kemungkinan 2,31 kali lebih besar dalam melaksanakan praktik pemberian ASI ekslusif dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang buruk. Berdasarkan teori perilaku kesehatan yang pernah ditulis oleh Notoatmodjo, pengetahuan

merupakan salah satu faktor pembentukkan perilaku kesehatan.¹⁹ Dengan demikian, perilaku pemberian ASI dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI. Studi lain yang telah dilakukan oleh Lestari mengungkapkan bahwa semakin rendah pengetahuan ibu, maka semakin rendah kesadaran ibu untuk memberikan ASI ekslusif kepada bayinya.²⁰ Selain itu, dukungan dari tenaga kesehatan memiliki peran dalam penyeberan informasi dan pelaksanaan program ASI ekslusif pada ibu. Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Sixtia pada tahun 2021, semakin baik dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, maka angka keberhasilan pemberian ASI ekslusif juga akan kian meningkat.²¹ Oleh karena itu, tingkat pengetahuan mengenai ASI yang lebih tinggi, akan meningkatkan kemauan ibu dalam menjalankan pemberian ASI ekslusif.²⁰

Berdasarkan hasil studi ini, terdapat 100 ibu tidak bekerja yang menerapkan pemberian ASI secara ekslusif, sementara 40 responden lainnya menunjukkan tidak menerapkan pemberian ASI secara ekslusif. Adapun data pada ibu pekerja, didapatkan 45 subjek telah menerapkan pemberian ASI secara ekslusif, dan 7 subjek lainnya menunjukkan penerapan pemberian ASI tidak ekslusif. Pada uji statistik juga

didapatkan adanya hubungan signifikan antara status pekerjaan ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p*-value 0,030 (*p* < 0,05). Hasil studi ini konsisten dengan yang telah dilaksanakan oleh Rahayu dkk. di Karawang pada tahun 2024. Rahayu menemukan adanya keterkaitannya antara hubungan pekerjaan ibu terhadap riwayat pemberian ASI, dengan nilai *p*-value 0,042 (*p* < 0,05).¹⁷ Dari studi yang dilakukan, didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki kecenderungan 0,83 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI ekslusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Temuan ini menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu dapat menjadi salah satu faktor dalam pelaksanaan ASI ekslusif.¹⁷

Salah satu faktor yang menghambat keberlangsungan praktik pemberian ASI ekslusif ialah terbatasnya waktu cuti melahirkan pada ibu bekerja. Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia No. 4 tahun 2024 tentang Kesejahteraan Ibu dan Anak pada fase seribu hari pertama kehidupan, ibu yang bekerja hanya memiliki hak cuti melahirkan selama 3 bulan lamanya, dengan tambahan paling lama di 3 bulan berikutnya dengan diikuti faktor indikasi medis. Minimnya waktu pemberian cuti ini dapat memengaruhi penerapan

pemberian ASI pada ibu bekerja. Di samping itu, masih banyak tempat kerja yang belum menyediakan fasilitas pendukung menyusui, seperti ruang laktasi.

Faktor psikososial juga berperan penting pada keberhasilan pemberian ASI. Ibu yang mendapatkan dukungan oleh suami memiliki kecenderungan untuk melakukan program ASI ekslusif sebesar dua kali lebih besar, dibandingkan pada ibu yang tidak mendapatkan dukungan oleh suaminya, sebagaimana ditunjukkan oleh studi Ramadani dan Hadi.²¹ Hal ini didukung oleh teori perilaku kesehatan yang disebutkan oleh Notoatmodjo, bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap), faktor pendukung (fasilitas pendukung menyusui, lingkungan kerja), faktor pendorong (dukungan psikososial).²² Sejalan dengan itu, Permenkes RI No. 15 tahun 2013 tentang Pemberian ASI Ekslusif menekankan pentingnya peran instansi dalam menyediakan fasilitas ruang laktasi serta memberikan waktu luang khusus kepada ibu menyusui.

KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI

dan status bekerja ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nikanor V, Nghitanwa EM, Nakweenda M. Knowledge of breastfeeding women regarding exclusive breastfeeding in one district in Omusati region, Namibia. *J Public Health Afr.* 2023;14(12):2396.
2. Hossain S, Mihrshahi S. Exclusive Breastfeeding and Childhood Morbidity: A Narrative Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(22):14804.
3. Murniati S. Buku ajar asuhan neonatus, bayi dan balita. Tasikmalaya: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia; 2021.
4. Fatimah, Massi MN, Febriani ADB, Hatta M, Karuniawati A, Rauf S, dkk. The role of exclusive breastfeeding on sIgA and lactoferrin levels in toddlers suffering from Acute Respiratory Infection: A cross-sectional study. *Ann Med Surg.* 2022;77:103644.
5. Vargas-Pérez S, Hernández-Martínez C, Voltas N, Morales-Hidalgo P, Canals J, Arija V. Effects of Breastfeeding on Cognitive Abilities at 4 Years Old: Cohort Study. *International Journal of Early Childhood.* 2025;57(1):255–77.
6. Liu J, Leung P, Yang A. Breastfeeding and Active Bonding Protects against Children's Internalizing Behavior Problems. *Nutrients.* 2013;6(1):76–89.
7. Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta. Persentase Penduduk Umur 0-23 Bulan (Baduta) yang Pernah Diberi ASI menurut Kabupaten/Kota dan Rata-rata Lama Pemberian ASI (Bulan), 2021. 2021; Available from: <https://jakarta.bps.go.id/id/statistics-table/1/NDU5IzE=/persentase-penduduk-umur-0-23-bulan-baduta-yang-pernah-diberi-asi-menurut-kabupaten-kota-dan-rata-rata-lama-pemberian-asi-bulan-2021.html>
8. Lestari MA, Ningsih NF, Ningsih H, Sustiyani E. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Journal of Mandalika Literature.* 2024;5(3):257–67.

9. Johnston ML, Esposito N. Barriers and Facilitators for Breastfeeding Among Working Women in the United States. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. Januari 2007;36(1):9–20.
10. Rany FHP, Sembiring NP. Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu Menyusui terhadap Pemberian ASI Ekslusif di wilayah Kerja Puskesmas jalan Kutai Kelapa Dua Tangerang. Seminar Nasional Integrasi Pertanian dan Peternakan. 2024;2(1):75–86.
11. Susianto SC, Suprabo NR, Maharani. Early Breastfeeding Initiation Effect in Stunting: A Systematic Review. *Asian J Heath Res*. 2022;1(1):1–5.
12. Faustyna, Rudianto. *Filsafat Komunikasi*. Sumatera Utara: Umsu press; 2022.
13. Cunningham FG, Leveno KJ, Dashe JS, Hoffman BL, Spong CY, Casey BM. *Williams Obstetrics International Edition*. 26th ed. McGraw Hill; 2022.
14. Pitri T. Pengaruh pengetahuan dan pengalaman kerja terhadap kinerja karyawan pada cv. ria busana. *Jurnal Ekonomedia*. 2020;09(02):37–56.
15. Pamela L, Sholichah F, Hayati N. Hubungan Pengetahuan, Tingkat Ekonomi, dan Jenis Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja di Kedungpane Semarang. *Journal Ilmu Gizi Kesehatan*. 2023;5(1):35–43.
16. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.
17. Rahayu FS, Elvandari M, Kurniasari R. Hubungan Tingkat Pendidikan, Pekerjaan Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Ekslusif Pada Balita Di Desa Gintungkerta Karawang. *Jurnal Kesehatan Terpadu*. 2024;14(1):62.
18. Amri S. The relationship between knowledge and Mother's attitude towards Exclusive Breastfeeding in the Independent Practice of Midwife Indah Suryawati Kel. Sumber Karya Timur Binjai District in 2020. *Science Midwifery*. 2020;9(1):335–43.
19. Wanadi ED, Wahyuningsih S, Widayati A, Sunanto. The Relationship Between Mothers' Knowledge Level about Exclusive Breastfeeding and Providing Exclusive Breastfeeding Behavior. *Health and Technology Journal*. 2023;1(4):414–19.
20. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
21. Lestari RR. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Ekslusif pada Ibu. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2018;2(1):131–6.
22. Ramadani M, Hadi EN. Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2010;4(6):269–74.
23. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.