

Article

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja PUSKESMAS Pampang Makassar

Sitti Hadriyanti Hamang¹, Sitti Nurana², Nurhayati³

^{1,2,3}Bagian Kebidanan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: December 16, 2023

Final Revision: December 29, 2023

Available Online: December 31, 2023

KEYWORDS

ASI Eksklusif, Peran Tenaga Kesehatan

CORRESPONDENCE

Phone: 085234996648

E-mail: sitihadriyanti.hamang@umi.ac.id

A B S T R A C T

Mother's milk is a baby who has only been given breast milk for 6 months without additional fluids and additional solid food, for example formula milk, oranges, honey, tea and water, such as bananas, milk porridge, biscuits, rice porridge and team rice except vitamins. and medicine.

Exclusive breastfeeding for 6 months and continuing to provide breast milk until 11 months and complementary foods at 6 months can reduce under-five mortality by around 13%. Around 16% of neonatal deaths can be prevented if babies are breastfed from the first day of birth and babies who are breastfed within the first hour can reduce the risk of death by around 22%.

In the working area of the Pampang Health Center, Makassar City, it is one of the areas that is still considered low in achieving exclusive breastfeeding, namely less than 60%. This data was obtained from the results of maternal and child health reports in 2014.

The type of research used is a quantitative analytical survey with a cross sectional study approach. The population in this study was all mothers who had babies aged 6-11 months in the Pampang Makassar Health Center working area, totaling 106 mothers. The sample in this study were mothers who had babies aged 6-12 months who were willing to take part in this research. The sample size in this study was calculated using the Lemeshow formula so that there were 50 respondents.

The conclusion of this research is that exclusive breastfeeding in the working area of the Pampang Health Center, Makassar City is still relatively low (58%) and there is no relationship between the role of health workers and exclusive breastfeeding for babies 0-6 months in Pampang sub-district, the Pampang Makassar Health Center working area and the value The significance obtained was 0.684. It is hoped that the public, especially pregnant women, will carry out pregnancy and childbirth examinations at the health services that have been provided so that important information about maternal and child health is easily obtained, so that it is hoped that it can increase the coverage of exclusive breastfeeding. A part from that, it is hoped that health workers will further increase their role in providing information or education regarding exclusive breastfeeding so that the success of

exclusive breastfeeding can run optimally and successfully.

I. INTRODUCTION

Air Susu Ibu adalah bayi yang hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain dan tambahan makanan padat contohnya susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim kecuali vitamin dan obat. Pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan tindakan memberikan ASI kepada bayi hingga berusia 6 bulan tanpa makanan dan minuman lain, kecuali sirup obat. (Murti, 2016)

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. Secara alamiah, ia mampu menghasilkan ASI. Air susu ibu merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ia pada masa kehamilan. Pada masa kehamilan ibu, hormon tertentu merangsang payudara untuk memperbanyak saluran-saluran air susu dan kelenjar-kelenjar air susu. (Ida, 2011)

Meskipun ASI sangat penting, namun secara global hanya 43 persen dari bayi yang baru lahir di dunia yang melakukan inisiasi menyusui dini, sedangkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hanya mencapai 38% diseluruh dunia. Di Asia Timur, bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif hanya mencapai 30% dan di Asia Selatan hanya mencapai 49%. WHO (*World Health Assembly*) merekomendasikan target dunia untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif setidaknya mencapai 50% pada tahun 2025 mendatang, dan segera menetapkan target capaian untuk tahun 2030. (Unicef, 2015)

Menurunkan angka kematian bayi di Indonesia adalah target pemerintah yang tidak kalah pentingnya. Salah satu upaya menuju hal tersebut adalah meningkatkan pemberian ASI Eksklusif yang tertuang didalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu. Menyusui eksklusif selama 6 bulan serta tetap memberikan ASI sampai 11 bulan dan makanan pendamping ASI pada usia 6 bulan dapat menurunkan kematian balita sekitar 13%. Sekitar 16% kematian neonatal dapat dicegah apabila bayi disusui sejak hari pertama kelahiran dan bayi yang menyusui dalam satu jam pertama dapat menurunkan risiko kematian sekitar 22%. (Kurniasih and Soekirman, 2011)

Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa secara nasional persentase bayi mulai mendapat ASI kurang dari 1 jam pertama (Inisiasi Menyusui Dini) pada anak umur 0-23 bulan yaitu 34,5%, sedangkan cakupan pemberian ASI Eksklusif 0-6 bulan yaitu 54,34%. Berbagai kebijakan telah dibuat pemerintah untuk mencapai kesehatan yang optimal yaitu dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang Pemberian ASI secara Eksklusif, dan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 6 Tahun 2010 tentang ASI Eksklusif. (Kementerian Kesehatan RI, 2013)

Provinsi Sulawesi Selatan merupakan provinsi pertama yang mengesahkan Peraturan Daerah tentang ASI yang bertujuan untuk menjamin terpenuhinya hak bayi, menjamin pelaksanaan kewajiban ibu memberi ASI Eksklusif, dan mendorong peran keluarga, masyarakat, badan usaha dan pemerintah daerah dalam pemberian ASI Eksklusif. Di Sulawesi Selatan persentase proses mulai mendapatkan ASI kurang dari satu jam (Inisiasi Menyusui Dini) sebesar 44,9%, sedangkan cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Sulawesi Selatan sebesar 56,02%. Cakupan pemberian ASI Eksklusif tertinggi di Nusa Tenggara Barat sebesar 79,74% dan terendah di Maluku sebesar 25,21%. (BKPK, 2013)

Terdapat sebanyak 24 kabupaten/kota dalam penyajian persentase IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dan ASI ditingkat provinsi Sulawesi Selatan, capaian tertinggi IMD (Inisiasi Menyusui Dini) kurang dari satu jam yakni di kabupaten/kota Luwu Timur sebanyak 89,6%, capaian terendah di kabupaten/kota Sinjai sebanyak 10,4%, sedangkan capaian IMD (Inisiasi Menyusui Dini) kabupaten/kota Makassar sebanyak 62,7% (Riskesdas Provinsi Sul-Sel, 2013). Sementara untuk capaian ASI Eksklusif kabupaten/kota Makassar sebanyak 8.950 bayi atau sekitar 67,8% dari 13.203 bayi usia 0-6 bulan. (Provinsi, 2013)

Di wilayah kerja Puskesmas Pampang kota Makassar merupakan salah satu wilayah yang tergolong masih rendah dalam pencapaian ASI Eksklusif, yaitu kurang dari 60%. Data tersebut diperoleh dari hasil laporan kesehatan ibu dan anak Puskesmas Pampang kota Makassar pada tahun 2014. Berdasarkan permasalahan pada latar belakang

tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan peran tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pampang Makassar.

II. METHODS

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif survey analitik dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu mempelajari dinamika hubungan-hubungan atau korelasi antara variabel dependen dan variabel independen yakni dimana setiap subjek penelitian diobservasi hanya satu kali saja. (Notoatmodjo, 2012).

Lokasi Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pampang kota Makassar. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan November sampai dengan Desember 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 6-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pampang Makassar sebanyak 106 ibu. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang bersedia ikut dalam penelitian ini. Jumlah besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus *Lemeshow* sehingga didapatkan sebanyak 50 responden. (Ngurah, 2016)

Adapun Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, Sedangkan pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisikan rangkaian pertanyaan mengenai suatu masalah atau bidang yang akan diteliti. Memberikan penjelasan kepada responden tujuan dari penelitian, memberikan *informed consent* pada

responden yang dianggap sesuai kriteria dan mendampingi responden untuk pengisian kuesioner. Jenis penyusunan item yang akan digunakan ialah tipe pilihan.

Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan aplikasi SPSS.

III. RESULT

Penelitian ini menggunakan data primer dan difasilitasi dengan data sekunder periode 2015 sebagai informasi awal dengan jumlah populasi sebanyak 106 responden usia 6-12 bulan dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden. Hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk tabel frekuensi karakteristik responden, tabel analisis bivariat dan tabel analisis univariat.

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kelompok Umur Anak di wilayah kerja Puskesmas Pampang Kota Makassar

Kelompok Umur Anak	n	Persentase (%)
6-8 bulan	22	44
9-10 bulan	8	16
11-12 bulan	20	40
Total	50	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa sebagian besar anak berada pada kelompok umur 6-8 bulan sebanyak 22 anak dengan persentase sebesar 44%, sedangkan kelompok umur 9-10 bulan berada diposisi paling rendah yaitu sebanyak 8 anak dengan persentase sebesar 16%.

Table 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin Anak di wilayah kerja Puskesmas Pampang Kota Makassar

Jenis Kelamin Anak	n	Persentase (%)
Laki-laki	28	44
Perempuan	22	16
Total	50	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa dari total keseluruhan sampel sebesar 50 anak, didominasi oleh anak laki-laki jika dibandingkan dengan anak perempuan. Jumlah anak laki-laki dari responden yang didapatkan sebanyak 28 anak dengan persentase sebesar 56% sedangkan jumlah anak perempuan sebanyak 22 anak dengan persentase sebesar 44%.

Table 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu di wilayah kerja Puskesmas Pampang Kota Makassar

Pendidikan Ibu	n	Persentase (%)
Tidak sekolah	1	2
Tamat SD/ sederajat	12	24
Tamat SMP/ sederajat	14	28
Tamat SMA/ sederajat	21	42
Tamat Akademik/PT	2	4
Total	50	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa tingkat pendidikan dari keseluruhan responden dalam hal ini ibu dari anak yang menjadi

sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 ibu, didapatkan responden dengan tingkat pendidikan tamat SMA/ sederajat sebanyak 21 responden dengan persentase sebesar 42%, hal ini mendominasi jumlah responden jika dibandingkan dengan tingkat pendidikan lainnya. Sedangkan tingkat pendidikan dengan jumlah responden terendah adalah tamat Akademik/PT sebanyak 2 responden dengan persentase sebesar 4%.

Table 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pekerjaan Ibu di wilayah kerja Puskesmas Pampang Kota Makassar

Pekerjaan Ibu	n	Persentase (%)
Wiraswasta	1	2
Pegawai Swasta	1	2
IRT	48	96
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui bahwa hampir semua responden hanya berada dirumah sebagai ibu rumah tangga sebanyak 48 orang dengan persentase sebesar 96%, sedangkan sisanya bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 1 orang dan wiraswasta juga sebanyak 1 orang dengan persentase yang sama yaitu sebesar 2%.

1. Analisis Bivariat

Pada tahap ini dilakukan analisis untuk mendeskripsikan karakteristik variabel yang diteliti. Analisis ini dilakukan terhadap tiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari variabel dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pampang Kota Makassar

ASI Eksklusif	n	Persentase (%)
Tidak	21	42
Ya	29	58
Total	50	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 21 anak dengan persentase sebesar 42%. Sedangkan anak yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 29 anak dengan persentase sebesar 58%, dari total jumlah anak 50 anak.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pampang Kota Makassar

Peran Tenaga Kesehatan	n	Persentase (%)
Tidak	7	14
Ya	43	86
Total	50	100

Sumber: Data Primer 2016

2. Analisis Univariat

Analisis pada tahap ini bertujuan untuk menganalisis antara variabel independen dan variabel dependen.

Tabel 6. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pampang Kota Makassar

Peran Petugas Kesehatan	ASI Eksklusif				Total		P
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak	2	28,6	5	71,4	7	100	0,684
Ya	19	44,2	24	55,8	43	100	
Total	21	72,8	29	127,2	50	100	

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan bahwa ibu yang tidak

B. DISCUSSION

Fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktek swasta merupakan faktor pendukung (*enabling factors*) yang memungkinkan terjadinya perilaku kesehatan termasuk pemberian MP-ASI tepat pada waktunya. (Kemenkes, 2016)

Frekuensi yang lebih sering ketempat pelayanan kesehatan memungkinkan kesempatan untuk mendapatkan pengetahuan dari petugas pelayanan kesehatan lebih besar. Berhasil tidaknya penyusuan dini ditempat pelayanan ibu bersalin sangat tergantung pada peran petugas kesehatan. Mereka yang pertama-tama membantu ibu bersalin

mendapatkan peran tenaga dalam pemberian ASI Eksklusif sebanyak 7 ibu, tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 2 ibu dengan persentase sebesar 28,6%, dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 5 ibu dengan persentase sebesar 71,4%. Sedangkan ibu yang mendapatkan peran tenaga kesehatan dalam pemberian ASI Eksklusif sebanyak 43 ibu, ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 19 ibu dengan persentase sebesar 44,2%, dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 24 ibu dengan persentase sebesar 55,8%. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,684$ lebih besar dari $\alpha 0,05$ ($p>0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan peran tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif.

akan melakukan penyusuan dini, petugas kesehatan akan memahami tatalaksana laktasi yang baik dan benar. Petugas kesehatan tersebut diharapkan agar selalu mempunyai sikap positif terhadap penyusuan dini. Mereka diharapkan dapat memahami, menghayati dan mau melaksanakannya. (Ida, 2012)

Betapapun sempitnya waktu yang dimiliki oleh petugas kesehatan tersebut, diharapkan masih dapat meluangkan waktu untuk memberikan motivasi dan membantu ibu yang baru melahirkan untuk penyusuan dini. Bidan merupakan tenaga kesehatan yang paling berperan dalam melaksanakan IMD karena ibu tidak dapat melakukan

IMD tanpa bantuan dan fasilitas dari bidan. (Noer, Muis and Aruben, 2011)

Hasil analisis menunjukkan bahwa ibu yang tidak mendapatkan peran dari petugas kesehatan sebanyak 7 ibu, tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 2 ibu (28,6%) dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 5 ibu (71,4%). Sedangkan ibu yang mendapatkan peran dari petugas kesehatan sebanyak 43 ibu, tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 19 ibu (44,2%) dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 24 ibu (55,8%). Hasil analisis statistik dengan uji *chi square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ransum dkk pada tahun 2013 di Puskesmas Antang kota Makassar yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif. (Ransum, 2013). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mamonto pada tahun 2015 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif. (Mamonto, 2015)

Penelitian ini menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif, padahal ada poin edukasi yang dimaksudkan untuk memberikan pendidikan kesehatan yang seharusnya dilakukan oleh petugas kesehatan berdasarkan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui (SLKM) yang terdapat dalam Kepmenkes RI nomor 450/MENKES/SK/IV/2004 yaitu menjelaskan kepada ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi baru

lahir, sampai umur 2 tahun termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui. (S and Nildawati, 2015)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan tidak berhubungan dengan eksklusivitas pemberian ASI yang mungkin disebabkan oleh kelemahan dari penelitian ini. Kuesioner yang ditanyakan hanya merupakan hal-hal umum yang perlu dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tidak mencakup pertanyaan tentang seberapa luas informasi tentang ASI Eksklusif yang diberikan dari tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cahyani dan Widarso pada tahun 2013 di wilayah kerja Puskesmas Payangan Gianyar yang menyatakan bahwa eksklusivitas pemberian ASI tidak dipengaruhi oleh peran petugas kesehatan. (Cahyani and Widarsa, 2014).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widdefrita dan Mohanis pada tahun 2012 di Kelurahan Sawahan Timur dan Simpang Haru Padang yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Andalas menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Penelitian ini menemukan bahwa masih terdapatnya ibu yang beranggapan peran tenaga kesehatan baik tetapi ibu tidak memberikan ASI Eksklusif, dikarenakan oleh tidak lancarnya produksi ASI.

C. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan yaitu Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas

Pampang kota Makassar masih tergolong rendah (58%) dan tidak ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di kelurahan Pampang wilayah kerja Puskesmas Pampang Makassar dengan nilai signifikan yang didapatkan adalah 0,684 lebih besar dari α 0,05 ($p > 0,05$). Diharapkan kepada masyarakat khususnya ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan serta persalinan ditempat pelayanan kesehatan yang telah disediakan agar informasi penting tentang kesehatan ibu dan anak mudah diperoleh, sehingga diharapkan dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif. Selain itu Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan perannya dalam memberikan informasi atau edukasi terkait ASI Eksklusif agar keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dapat berjalan optimal dan berhasil.

REFERENCES

- BKPK (2013) *Riskedas Dalam Angka Provinsi Sulsel 2013*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Cahyani, N. and Widarsa, I. (2014) 'Penerapan Analisis Jalur dalam Analisis Faktor Determinan Eksklusivitas Pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Payangan Gianyar.', *Community Health*, II, n.
- Ida (2011) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka kota Depok tahun 2011 = Factors associated with practice of exclusive breastfeeding for 6 months in the area of Kemiri Muka public health center', *Universitas Indonesia Library*, pp. 9–10.
- Ida (2012) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan pemberian asi eksklusif 6 bulan di wilayah kerja puskesmas Kemiri Muka kota Depok tahun 2011', *Universitas Indonesia*, pp. 1–206.
- Kemendes (2016) *Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual*, Kesmas: *National Public Health Journal*.
- Kementerian Kesehatan RI (2013) *Rencana aksi nasional pelayanan keluarga berencana tahun 2014-2015*. Jakarta.
- Kurniasih, D. and Soekirman (2011) *Sehat dan bugar berkat gizi seimbang*. Nakita. Jakarta: Sarana Bobo.
- Mamonto, T. (2015) *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di wilayah kerja Puskesmas Kotabangun kecamatan Kotamobagu Timur kota Kotamobagu*. Universitas Sam Ratulangi.
- Murti, A.M. (2016) 'Pengetahuan Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif', *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 7(2), pp. 115–122. Available at: <https://stikes-yogyakarta.e-journal.id/JKSI/article/view/26#:~:text=Latar Belakang%3A ASI Eksklusif adalah,sehingga lebih tahan terhadap penyakit>.
- Ngurah, A.A.K. (2016) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kunjungan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu di Desa Pemecutan Kelod Kecamatan Denpasar Barat', *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(2), pp. 29–39. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/76442-ID-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-perilaku.pdf>.
- Noer, E.R., Muis, S.F. and Aruben, R. (2011) 'Praktik inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif: Studi kualitatif pada dua puskesmas, Kota Semarang', *Media Medika Indonesia*, 45(3), pp. 144–150. Available at: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mmi/article/view/3234/2906>.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Provinsi, D.K. (2013) 'km 2 6 2 H = -', pp. 1–5.
- Ransum (2013) . 'Hubungan Sikap Ibu, Pendidikan dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Umur 6-11 Bulan di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar', *Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin* [Preprint].
- S, N. and Nildawati (2015) 'Perilaku Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Bara - Baraya Kota Makassar', *Al-Shihah Public Health Science Journal*, 7(1), pp. 76–84. Available at: <https://core.ac.uk/download/pdf/234751778.pdf>.
- Unicef (2015) 'A Post-2015 World Fit for Children', *Issue Brief:Breastfeeding*, p. 17.

BIOGRAPHY

First Author

Sitti Hadriyanti Hamang, S.ST.,M.Keb .Lahir di Pinrang tanggal 23 September 1990. Telah menyelesaikan DIII Jurusan Kebidanan pada Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia pada tahun 2008-2011, DIV Bidan Klinik di Poltekkes Kemenkes Makassar pada tahun 2012-2013. Pernah bekerja sebagai praktisi di RSB Ros Sakinah tahun 2012-2018, juga pernah bekerja di Klinik Seroja Makassar tahun 2014-2016. S2 Kebidanan pada Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin pada tahun 2018-2021. Mulai mengajar di Prodi DIII Kebidanan Universitas Muslim Indonesia pada tahun 2015 sampai sekarang. Email sittihadriyanti.hamang@umi.ac.id

Second Author

Sitti Nurana, S.ST.,M.keb. Lahir di Pucceda Tanggal 04 Juni 1991. Telah menyelesaikan DIII Jurusan Kebidanan pada Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia pada tahun 2009-2012, DIV Bidan Pendidik di Stikes Mega Rezky Makassar pada tahun 2013-2014. S2 Kebidanan pada Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin pada tahun 2017-2019. Bekerja di Klinik Baznas Medika pada tahun 2013-2020 Mulai mengajar di Prodi DIII Kebidanan Universitas Muslim Indonesia pada tahun 2020 sampai sekarang. Email sitti.nurana@umi.ac.id

Third Author

Nurhayati, S.ST, M.Kes. Lahir di Maros tanggal 10 Oktober 1990. Telah menyelesaikan studi Diploma Tiga (D3) jurusan Kebidanan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia tahun 2011, Diploma Empat (D4) Kebidanan Poltekkes Kemenkes Makassar tahun 2013, Program Magister Ilmu Biomedik Jurusan Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin tahun 2018. Juga pernah Sebagai praktisi di RSB Ros Sakinah Tahun 2014-2018, sebagai staf Pengajar bagian Kebidanan Universitas Muslim Indonesia sejak tahun 2014-sekarang. Email nurhayati.nurhayati@umi.ac.id