

Article

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKAR MUKTI

Lusi Noviyanti¹, Ummu Habibah², Dinda Ramadanti Hermawan³

^{1,2,3} Departemen Keperawatan, STIKes Bhakti Husada Cikarang, Bekasi, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: March 05, 2025
Final Revision: March 18, 2025
Available Online: March 25, 2025

KEYWORDS

Dukungan keluarga, Asi eksklusif, Bayi

CORRESPONDENCE

Phone:
E-mail: noviyantilusi504@gmail.com

A B S T R A C T

Exclusive breastfeeding is the process of feeding a baby only breast milk without any additional food or drink. Breast milk is a complete source of nutrients, including carbohydrates, protein, vitamins, and water, which are essential for a baby's growth and development. Exclusive breastfeeding practices are influenced by various factors, both internal and external, including family support. In Bekasi Regency, the exclusive breastfeeding rate in 2021 was recorded at 72.59%. This study aims to determine the relationship between family support and exclusive breastfeeding practices. This study used a quantitative cross-sectional analytical observational design. The sampling technique used accidental sampling with 50 respondents within the community health center's work area, and the chi-square test was used for analysis. Data collection in this study used a questionnaire. The results showed that 26 people (52.0%) received good family support, and 28 people (56.0%) were categorized as exclusive breastfeeding. The Chi-Square test showed a significant p-value (0.025, OR 4.524, 95% CI 1.366-14.981), meaning that respondents who received good family support were more likely to provide exclusive breastfeeding compared to respondents who received less good family support. Further research is expected to be able to expand this study by specifically identifying the forms of family support that play a role in providing exclusive breastfeeding, and the Mekar Mukti Health Center is expected to be able to provide education about the importance of family support for the success of providing exclusive breastfeeding.

I. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan asupan utama bagi bayi yang wajib diberikan sejak lahir. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, Pasal 1 menyebutkan bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak kelahirannya hingga usia 6 bulan tanpa tambahan makanan, minuman, maupun zat gizi lainnya. Dengan kata lain, ASI eksklusif berarti

bayi hanya menerima ASI tanpa diberikan cairan atau makanan tambahan lainnya (Ramli, 2020). Pada tahun 2022, tingkat cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia tercatat sebesar 67,96%, menurun dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 69,7%. Penurunan ini mencerminkan perlunya penguatan dukungan dalam upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif (WHO, 2023). Di wilayah Kabupaten Bekasi, capaian ASI

eksklusif pada tahun yang sama juga belum mencapai target nasional sebesar 80%, dengan persentase realisasi sebesar 71,2% (Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, 2022).

Menurunnya angka pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh faktor asupan protein, tetapi juga berkaitan dengan sejumlah determinan lain seperti usia ibu yang masih muda saat melahirkan, rendahnya tingkat pendidikan, pengalaman persalinan pertama, status pekerjaan, keterbatasan pengetahuan mengenai ASI eksklusif, serta minimnya dukungan keluarga. Dukungan dari keluarga, khususnya dari suami dan sistem pendukung di sekitar ibu, sangat berperan dalam keberlanjutan pemberian ASI eksklusif. Kehadiran dukungan tersebut dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu, memperkuat rasa percaya diri dalam menyusui, dan turut berkontribusi terhadap optimalisasi produksi ASI. Peran dukungan dari orang terdekat memiliki pengaruh signifikan terhadap keberhasilan proses menyusui. Semakin kuat dukungan yang diterima oleh ibu, maka semakin besar pula kemungkinannya untuk melanjutkan pemberian ASI. Dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya sangat menentukan, karena kurangnya dukungan dari lingkungan seperti suami, orang tua, atau saudara, bahkan adanya tekanan atau pengaruh negatif, dapat mendorong ibu untuk menghentikan menyusui dan beralih ke penggunaan susu formula (Sunarto et al., 2022).

Pemberian ASI secara optimal berkontribusi dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas, serta memberikan dampak positif jangka panjang terhadap tingkat kecerdasan dan produktivitas individu di usia dewasa. Hasil penelitian dengan desain kasus-kontrol oleh Sampe et al. (2020) menunjukkan bahwa balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif selama enam bulan memiliki kemungkinan mengalami stunting hingga 61 kali lebih besar

dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif

II. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan observasional analitik tipe *cross-sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas MekarMukti pada tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi berusia lebih dari 6 bulan hingga kurang dari 12 bulan, dengan jumlah total sebanyak 102 orang. Sampel penelitian terdiri dari 50 responden yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan siapa saja yang secara kebetulan ditemui dan memenuhi kriteria penelitian saat pengumpulan data berlangsung.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang sedang menyusui dan memiliki bayi berusia antara lebih dari 6 bulan namun belum mencapai usia 12 bulan, serta bersedia menjadi responden. Adapun kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak bersedia mengikuti penelitian atau sedang mengalami gangguan kesehatan yang memengaruhi proses menyusui.

Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya untuk mengukur tingkat dukungan keluarga dan praktik pemberian ASI eksklusif. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji statistik chi-square untuk mengetahui hubungan antar variabel, dengan tingkat signifikansi ditetapkan pada $p\text{-value} < 0,05$. Selain itu, analisis *odds ratio* (OR) digunakan untuk mengukur besar risiko atau peluang antara dukungan keluarga dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini juga memperhatikan aspek etika penelitian, termasuk informed consent dari responden, menjaga kerahasiaan data, serta memastikan bahwa partisipasi bersifat sukarela

tanpa tekanan dari pihak manapun. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang bermanfaat dalam upaya peningkatan

keberhasilan ASI eksklusif di masyarakat.

III. HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia ibu, Usia bayi, Pekerjaan, Pendidikan dan Jumlah anak

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pekerjaan	Bekerja	11	22,0%
	Tidak Bekerja	39	78,0%
	Total	50	100%
Pendidikan	SD	3	6,0%
	SMP	11	22,0%
	SMA/SMK	29	58,0%
	Perguruan Tinggi	7	14,0%
	Total	50	100%
Jumlah Anak	1	21	42,0%
	2	22	44,0%
	3	7	14,0%
	Total	50	100%
Usia Ibu	1 (20-30 tahun)	42	84,0%
	2 (31-40 tahun)	7	14,0%
	3 (41-50 tahun)	1	2,0%
	Total	50	100%
Usia Bayi	1 (7 bulan)	16	32,0%
	2 (8-9 bulan)	28	56,0%
	3 (10-11 bulan)	6	12,0%
	Total	50	100%

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan observasional analitik tipe cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah para ibu yang memiliki bayi berusia antara lebih dari 6 bulan hingga kurang dari 12 bulan, dengan total sebanyak 102 orang.

Sampel penelitian terdiri dari 50 responden yang dipilih menggunakan metode accidental sampling. Adapun kriteria inklusi meliputi ibu yang sedang memberikan ASI dan memiliki bayi berusia lebih dari 6 bulan namun belum mencapai usia 12 bulan

Tabel 2. Hasil Analisis Uji Normalitas

No	Variabel	Hasil Uji Normalitas (p)	Bentuk Kurva	Hasil Ukur
1	Dukungan Keluarga	0,048 (< 0,05)	Tidak normal	Median= 94
2	Pemberian Asi	0,015 (< 0,05)	Tidak normal	Median= 18

Tabel 2 didapatkan hasil nilai uji normalitas Kolmogorov-Smirnov pada Variabel Dukungan Keluarga dengan

hasil 0,048 (< α 0,005) sedangkan pada Variabel Pemberian Asi dengan hasil 0,015 (< α 0,005), maka dapat

disimpulkan nilai dari kedua variabel diatas menunjukkan data tidak normal, sehingga nilai hasil ukur pada penelitian ini menggunakan median. Nilai median pada variabel Pemberian Asi adalah 18 dan nilai median pada variabel Dukungan Keluarga 94.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Pemberian Asi Eksklusif

Dukungan Keluarga	Hasil Penelitian	
	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	24	48,00%
Baik	26	52,00%
Total	50	100,0%

Tabel 3 didapatkan bahwa dari 50 responden mayoritasnya mendapatkan

dukungan keluarga kategori baik sebanyak 26 orang (52,00%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pemberian Asi Eksklusif

Pemberian Asi	Hasil Penelitian	
	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Eksklusif	22	44,00%
Eksklusif	28	56,00%
Total	50	100,0%

Tabel 4 didapatkan bahwa dari 50 Responden mayoritasnya memberikan Asi

kategori Asi Eksklusif sebanyak 28 orang (56,00%).

Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Mukti

Dukungan Keluarga	Pemberian Asi		Total %	P Value	OR
	Tidak eksklusif	Eksklusif			
	f %	f %			
Kurang	15 62,5%	9 37,5%	24 100%		
Baik	7 26,9%	19 73,1%	26 100%	0,025 (<0,05)	4,524 (1,366-14,98)
	22 44,0%	28 56,0%	50 100,0%		

Berdasarkan Tabel 5, hasil analisis terhadap 50 responden menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat dukungan keluarga yang kurang, sebanyak 9 orang (37,5%) memberikan ASI eksklusif. Sementara itu, pada kelompok dengan dukungan keluarga yang baik, sebanyak 19 responden (73,1%) memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik menggunakan metode chi-square memperoleh nilai $p = 0,025$ ($p < 0,05$), yang berarti hipotesis nol (H_0) ditolak. Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mekar Mukti pada tahun 2024. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 4,524 dengan interval kepercayaan 95% (CI 1,366–14,981) menunjukkan bahwa ibu yang memperoleh dukungan keluarga yang baik memiliki kemungkinan 4,524 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang mendapat dukungan keluarga yang kurang.

IV. PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden di wilayah kerja Puskesmas Mekar Mukti, sebanyak 26 ibu (52,0%) memperoleh dukungan keluarga yang tergolong baik. Dukungan dari lingkungan terdekat, terutama suami dan keluarga inti, terbukti memainkan peran penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Semakin tinggi tingkat dukungan yang diterima ibu, maka semakin besar pula kemampuannya untuk mempertahankan proses menyusui secara optimal. Sebaliknya, kurangnya dukungan atau bahkan adanya tekanan dari anggota keluarga dapat memicu ibu untuk menghentikan pemberian ASI dan beralih ke susu formula.

Penelitian ini konsisten dengan temuan Muthoharoh dan Ningsih (2019) yang meneliti hubungan antara dukungan keluarga dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7–12 bulan di Desa Payaman. Dari 43 responden yang terlibat dalam penelitian tersebut, sebanyak 22 ibu (75,9%) yang memperoleh dukungan keluarga yang baik berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Secara konseptual, keberhasilan menyusui tidak hanya bergantung pada kesiapan fisik dan pengetahuan ibu, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh dukungan eksternal. Dukungan yang berasal dari suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan kebijakan pemerintah membentuk sistem yang saling melengkapi dalam menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ibu menyusui. Ketersediaan informasi, bantuan emosional, serta keterlibatan aktif keluarga terbukti meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi ibu dalam menjalani proses menyusui. Oleh karena itu, intervensi promosi ASI eksklusif perlu melibatkan seluruh elemen tersebut agar hasilnya lebih efektif dan berkelanjutan.

Hasil penelitian terhadap 50 ibu dengan bayi berusia lebih dari 6 bulan dan kurang dari 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mekar Mukti menunjukkan bahwa sebanyak 28 responden (56,0%) berada dalam kategori berhasil memberikan ASI eksklusif. Persentase ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu menjalankan praktik menyusui sesuai anjuran kesehatan. Temuan ini konsisten dengan studi yang dilakukan oleh Afrinis, Indrawati, dan Haspriyanti (2020), yang meneliti hubungan pengetahuan ibu mengenai manajemen laktasi dan dukungan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan. Dalam penelitian tersebut, dari 38 responden, sebanyak 17 ibu (44,7%) tercatat berhasil memberikan ASI eksklusif.

Salah satu determinan penting dalam praktik menyusui adalah tingkat pendidikan ibu. Pendidikan yang rendah sering kali berimplikasi pada keterbatasan pengetahuan mengenai manfaat ASI dan manajemen laktasi, yang dapat menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang dimiliki ibu diperoleh dari pengalaman formal maupun informal, dan sangat berpengaruh terhadap cara ibu merespons tantangan selama menyusui.

Maria (2021) menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah individu tersebut menerima serta memahami pesan-pesan kesehatan yang disampaikan

oleh tenaga kesehatan atau media. Pemahaman ini mendorong ibu untuk menjalankan praktik menyusui secara optimal, termasuk pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama tanpa tambahan makanan maupun minuman lain. Pendidikan juga membentuk rasa ingin tahu, keterbukaan terhadap informasi baru, dan peningkatan kesadaran dalam menjaga kesehatan anak.

Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal (seperti pengetahuan dan pendidikan ibu) dan faktor eksternal (dukungan keluarga dan lingkungan). Oleh karena itu, upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif perlu melibatkan strategi edukatif yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan masyarakat serta memperkuat peran keluarga sebagai sistem pendukung utama.

Hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas MekarMukti yang telah dilakukan, didapatkan dari responden ibu yang mempunyai anak >6 <12 bulan dengan dukungan keluarga yang baik dengan kategori pemberian asi eksklusif sebanyak 19 orang (26,0%).

Berdasarkan uji statistik dengan uji chi-square menunjukkan p value = 0,025 (p value <0,05), artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif. Didapatkan nilai OR sebesar 4,524 (CI 95%: 1,366-14,981) artinya kelompok dukungan keluarga baik akan lebih berpeluang memberikan asi eksklusif secara baik sebesar 4,524 kali lebih besar dibandingkan dengan kelompok dukungan keluarga kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Indah Sulistyowati, Oktaviani Cahyaningsih, dan Novita Alfiani (2020) yang menemukan ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif di kelurahan Tambakharjo kota Semarang, dengan responden sebanyak 35 orang. Didapatkan data hasil uji statistik dengan chi-square menunjukkan p value = 0,031 (p value <0,05).

Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulia Nuraini, Agrina, dan Jumaini (2022) yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas Tenayan Raya Pekan baru, dengan responden sebanyak 83 orang. Didapatkan data hasil uji statistik dengan chi-square menunjukkan p value = 0,000 (p value <0,05).

Menurut Nuraini (2022), dukungan keluarga berasal dari orang-orang terdekat yang berada di sekitar ibu, seperti suami, orang tua, dan mertua. Keluarga merupakan pihak yang paling dekat dengan ibu sejak masa kehamilan, persalinan, hingga masa menyusui. Ketika seorang ibu memutuskan untuk menyusui, ia cenderung mencari arahan dan dukungan dari anggota keluarganya. Apabila keluarga memberikan dukungan terhadap keputusan ibu untuk menyusui, maka berbagai kendala yang mungkin muncul selama proses menyusui dapat lebih mudah diatasi. Bentuk dukungan ini dipengaruhi oleh dua kategori faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup tahapan perkembangan individu, tingkat pendidikan atau pengetahuan, serta kondisi emosional. Sementara itu, faktor eksternal meliputi kebiasaan atau pola praktik dalam keluarga, kondisi sosial ekonomi, serta latar belakang budaya.

V. KESIMPULAN

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas MekarMukti tahun 2024 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan pemberian ASI eksklusif. Ibu menyusui yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik memiliki peluang 4,5 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan. Hal ini menegaskan pentingnya keterlibatan keluarga dalam keberhasilan menyusui. Berdasarkan temuan ini, disarankan agar tenaga kesehatan, khususnya bidan dan petugas promosi kesehatan, terus memberikan edukasi dan melibatkan keluarga dalam setiap kegiatan penyuluhan mengenai ASI eksklusif.

Keluarga, terutama suami dan orang tua, diharapkan memberi dukungan emosional dan bantuan nyata kepada ibu menyusui. Ibu menyusui juga diharapkan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam manajemen laktasi, serta terbuka menerima dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga. Peneliti selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar serta mempertimbangkan variabel lain, seperti peran petugas kesehatan, media informasi, dan kondisi psikologis ibu, guna memperoleh pemahaman yang lebih menyeluruh terkait keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Apriniawati, N. (2017). status pekerjaan ibu dan tingkat pengetahuan ibu tentang asi.
- Asnidawati, A., & Ramdhan, S. (2021). Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 156–162. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.548>
- Christin jayanti, sst, M. (2022). coronaphobia dan kelancaran asi di masa post partum. CV. Literasi NUsantara Abadi.
- Efriani, R., & Astuti, D. A. (2020). Hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 153. <https://doi.org/10.26714/jk.9.2.2020.153-162>
- Friedman, M. M. (2010). Keperawatan keluarga: teori dan praktik. EGC.
- Hegar, B. (2008). BEDAH ASI.
- lin Ira Kartika, M. (2017). BUKU AJAR Dasar-Dasar Riset Keperawatan Dan Pengolahan Data Statistik. CV. Trans Indo Media.
- Kurniawati Dini, H. sari ratna. rahmawati iis. (2020). Buku Saku Air Susu Ibu (M. K. Jauhari, S.Psi., S.Kep., Ns. (ed.)). KHD Production.
- Lusi Noviyanti, Ummu Habiba, C. (2022). Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Berdasarkan Aspek Psikologis Di Masa Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Bekasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, Vol.13.
- Mamangkey, S. J. F. (2018). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI PUSKESMAS RANOTANA WERU.
- Masyarakat, K. (2020). itio. 260–267.
- Muthoharoh, H., & Ningsih, E. S. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Desa Payaman Website : <http://jurnal.strada.ac.id/jqwh> | Email : jqwh@strada.ac.id *Journal for Quality in Women ' s Health*. 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v2i1.19>
- Nuraini. (2022). *Peran keluarga dalam keberhasilan menyusui*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Ibu dan Anak
- Ns. Tri wahyuni, S. K. M. K., Ns. Parliani, M., & Dwiva Haytai, S. ke. (n.d.). BUKU AJAR KEPERAWATAN KELUARGA (R. Awahita (ed.)). CV Jejaj, anggota IKAPI.
- Nuzulia, F. (2011). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebenan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. 1–8.
- Olya, F., Ningsih, F., & Ovany, R. (2023). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Menteng Tahun 2022. *Jurnal Surya Medika*, 9(1), 137–145. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5160>
- Ramli, R. (2020). Correlation of Mothers' Knowledge and Employment Status with Exclusive Breastfeeding in Sidotopo. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 36. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.36-46>
- Rosita, E., Hidayat, W., & Yuliani, W. (2021). Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Perilaku Prosocial. *FOKUS (Kajian Bimbingan & Konseling dalam Pendidikan)*, 4(4), 279. <https://doi.org/10.22460/fokus.v4i4.7413>
- Sabriana, R., Riyandani, R., Wahyuni, R., & Akib, A. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 201–207. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.738>
- Sahar, J., Permatasari, H., & Pasca Sarjana Keperawatan Komunitas Fakultas Ilmu Keperawatan, D. (2016). Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Kota Jambi. *Jmj*, 4(1).
- Sunarto, Ngestiningrum, A. H., & Suryani, W. F. (2022). Support Tipe Keluarga Terhadap Kegagalan Cakupan ASI Eksklusif. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(2), 467–475.

Timporok, A. G. A., Wowor, P. M., & Rompas, S. (2021). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–6.