

# **SKRIPSI**

## **PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF BERDASARKAN REGION DI INDONESIA**



**OLEH**

**NAMA : DEA WIDYA ASTARI**

**NIM : 10011281823079**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

# **SKRIPSI**

## **PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF BERDASARKAN REGION DI INDONESIA**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : DEA WIDYA ASTARI  
NIM : 10011281823079

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, 15 Juni 2022**

**Dea Widya Astari; Dibimbing oleh Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes**

**Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Region di Indonesia**

xvi + 106 halaman, 21 tabel, 6 gambar, 3 lampiran

**ABSTRAK**

Pemberian ASI Eksklusif memiliki manfaat penting baik bagi anak maupun ibu, namun proporsi pemberian ASI eksklusif masih belum merata antar wilayah. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pemberian ASI eksklusif berdasarkan region di Indonesia dan faktor yang mempengaruhinya. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. Sampel penelitian berjumlah 1.621 yang terdiri dari ibu yang memiliki anak terakhir usia dibawah 6 bulan yang masih hidup, tidak memiliki anak kembar dan tinggal bersama anaknya. Data dianalisis menggunakan *Quantum GIS* dan uji statistik regresi logistik biner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 51,6%. Proporsi pemberian ASI eksklusif tertinggi berada di region Nusa Tenggara sebesar 72,3% dan terendah berada di region Kalimantan sebesar 37,5%. Ibu yang tinggal di region Nusa Tenggara, Sulawesi, Jawa-Bali dan Sumatera memiliki peluang yang lebih tinggi untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu di region Kalimantan. Faktor-faktor yang terkait dengan pemberian ASI eksklusif sangat bervariasi di semua region, dimana umur anak adalah satu-satunya faktor umum yang terkait dengan pemberian ASI eksklusif di semua region kecuali pada region Kalimantan. Penelitian ini menunjukkan variasi luas dalam proporsi regional dan determinan pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Kebijakan dan strategi yang tepat diperlukan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif di semua region untuk mengurangi terjadinya kesenjangan.

**Kata Kunci:** ASI Eksklusif, Region, Indonesia, Regresi Logistik

**Kepustakaan:** 100 (1990-2021)

**ADMINISTRATION OF HEALTH POLICY  
PUBLIC HEALTH FACULTY  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Thesis, 15<sup>th</sup> June 2022**

***Dea Widya Astari; Guided by Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes***

***Exclusive Breastfeeding by Region in Indonesia***

*xvi + 106 pages, 21 tables, 6 pictures, 3 attachments*

### **ABSTRACT**

*Exclusive breastfeeding has important benefits for both children and mothers, but the proportion of exclusive breastfeeding is still not evenly distributed between regions. The purpose of this study was to analyze exclusive breastfeeding by region in Indonesia and the factors that influence it. This study uses secondary data from the 2017 Indonesian Demographic and Health Survey. The research sample is 1,621 consisting of mothers who have their last child under 6 months old who are still alive, do not have twins and live with their children. Data were analyzed using Quantum GIS and binary logistic regression statistical tests. The results showed that respondents who gave exclusive breastfeeding in Indonesia were 51.6%. The highest proportion of exclusive breastfeeding was in the Nusa Tenggara region at 72.3% and the lowest was in the Kalimantan region at 37.5%. Mothers who live in the Nusa Tenggara, Sulawesi, Java-Bali and Sumatra regions have a higher chance of exclusive breastfeeding compared to mothers in the Kalimantan region. The factors associated with exclusive breastfeeding vary widely in all regions, where the age of the child is the only common factor associated with exclusive breastfeeding in all regions except for the Kalimantan region. This study shows wide variation in regional proportions and determinants of exclusive breastfeeding in Indonesia. Appropriate policies and strategies are needed to increase exclusive breastfeeding in all regions to reduce inequality.*

***Keywords:*** *Exclusive Breastfeeding, Region, Indonesia, Logistic Models*  
***Literatures:*** *100 (1990-2021)*

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti Kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya tidak mengikuti Kaidah Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juni 2022

Yang bersangkutan,



Dea Widya Astari  
NIM. 10011281823079

# HALAMAN PENGESAHAN

## PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF BERDASARKAN REGION DI INDONESIA

### SKRIPSI


Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:  
DEA WIDYA ASTARI  
NIM. 10011281823079

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Indralaya, Juli 2022

Pembimbing



Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes  
NIP. 198603102012122001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Region di Indonesia” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Tanggal 15 Juni 2022.

Indralaya, Juli 2022

Tim Penguji Skripsi

**Ketua:**

1. Fatmalina Febry, S.KM., M.Si  
NIP. 197802082002122003

(  )

**Anggota:**

2. Rini Anggraini, S.KM., M.PH
3. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes  
NIP. 198603102012122001

(  )

(  )

Mengetahui  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Koordinator Program Studi  
Kesehatan Masyarakat

  
Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP. 197606092002122001

  
Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes  
NIP. 197811212001122002

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Dea Widya Astari  
NIM : 10011281823079  
Tempat/tanggal lahir : Palembang, 8 Desember 2000  
Alamat : Jl. AIS Nasution RT.002 RW.002 Kel. Alun  
Dua Kec. Pagar Alam Utara Kota Pagar  
Alam  
Email : deawidya812@gmail.com  
HP : 0812-7777-2149

### Riwayat Pendidikan

2018 - Sekarang : Peminatan Administrasi Kebijakan  
Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya  
2015 – 2018 : SMA Negeri 1 Pagar Alam  
2012 – 2015 : SMP Negeri 1 Pagar Alam  
2006 - 2012 : SD Negeri 7 Pagar Alam

### Riwayat Organisasi

2018-2020 : Anggota LDF BKM Adz-Dzikra FKM  
Unsri



## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan atas rahmat Allah SWT yang telah memberikan anugrah dan kekuatan lahir dan batin sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Region di Indonesia”. Dalam proses pembuatan skripsi ini penulis dengan segala kerendahan hati ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, arahan, motivasi dan dukungan yang berharga dan bermanfaat kepada:

1. Keluarga tercinta, khususnya kepada Papa dan Mama yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan selama ini.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
3. Ibu Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes selaku pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan masukan yang sangat bermanfaat dalam pembuatan skripsi ini.
4. Ibu Fatmalina Febry, S.KM., M.Si dan Ibu Rini Anggraini, S.KM., M.PH untuk saran dan masukan yang bermanfaat untuk perbaikan skripsi ini.
5. Seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat untuk saya.
6. Terima kasih kepada teman seperbimbingan dan seperjuangan skripsi atas kebersamaan dan bantuannya
7. Seluruh mahasiswa FKM 2018, khususnya kelas IKM B dan AKK 2018 terima kasih atas kebersamaannya.
8. Byun Baekhyun beserta member EXO lainnya, yang karyanya menemani penulis membuat skripsi ini serta memberikan motivasi dan inspirasi agar tetap bekerja keras dalam menggapai cita-cita.
9. *Last but not least, I wanna thank me for always holding my hand and lifting me up when I fell and wanted to give up. I wanna thank me for never getting tired of saying "Let's try again" when it fails. I wanna thank me for never giving up on the mistakes I've made so far.*

Penulis sangat memahami bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis terima dengan lapang dada agar dapat menjadi evaluasi diri di masa depan. Penulis ucapkan terima kasih dan besar harapan penulis untuk skripsi ini bermanfaat bagi banyak pihak.

Indralaya, Juli 2022



Penulis

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Dea Widya Astari  
NIM : 10011281823079  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

### **Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Region di Indonesia**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Indralaya  
Pada Tanggal : Juli 2022  
Yang menyatakan,



(Dea Widya Astari)

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	i
ABSTRACT.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR SINGKATAN .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1    Latar Belakang .....	1
1.2    Rumusan Masalah .....	4
1.3    Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1    Tujuan Umum .....	5
1.3.2    Tujuan Khusus .....	5
1.4    Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1    Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2    Manfaat Praktis .....	5
1.5    Ruang Lingkup Penelitian .....	6
1.5.1    Lingkup Tempat .....	6
1.5.2    Lingkup Materi.....	6
1.5.3    Lingkup Waktu.....	6
BAB II TUNJAUAN PUSTAKA .....	7
2.1    ASI Eksklusif .....	7
2.1.1    Definisi ASI Eksklusif .....	7

2.1.2	Jenis-Jenis ASI.....	7
2.1.3	Komponen ASI .....	8
2.1.4	Manfaat Pemberian ASI Eksklusif.....	11
2.2	Faktor Penentu Pemberian ASI Eksklusif .....	12
2.3	Teori Lawrence Green (1980) .....	17
2.4	Teori Laksono (2020).....	18
2.5	Disparitas Kesehatan .....	19
2.6	Penelitian Terdahulu.....	20
2.7	Kerangka Teori.....	25
2.8	Kerangka Konsep .....	26
2.9	Definisi Operasional.....	27
2.10	Hipotesis.....	32
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>		<b>33</b>
3.1	Desain Penelitian .....	33
3.2	Gambaran SDKI .....	33
3.3	Populasi dan Sampel .....	33
3.3.1	Populasi.....	33
3.3.2	Sampel.....	34
3.3.3	Besar Sampel.....	35
3.4	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data .....	37
3.4.1	Jenis Data .....	37
3.4.2	Cara Pengumpulan Data.....	37
3.4.3	Alat Pengumpulan Data .....	38
3.5	Pengelolaan Data .....	38
3.6	Analisis Data .....	38
3.7	Penyajian Data.....	41
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>		<b>42</b>
4.1	Analisis Data .....	42
4.1.1	Analisis Spasial .....	42
4.1.2	Analisis Univariat.....	43
4.1.3	Analisis Bivariat.....	56
4.2	Kekuatan Uji Penelitian.....	70

BAB V PEMBAHASAN .....	72
5.1 Keterbatasan Penelitian .....	72
5.2 Pembahasan .....	73
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....	95
6.1 Kesimpulan.....	95
6.2 Saran .....	96
DAFTAR PUSTAKA .....	98
LAMPIRAN.....	106

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Penelitian Terdahulu Terkait Pemberian ASI Eksklusif .....	20
Tabel 2. 2	Definisi Operasional .....	27
Tabel 3. 1	Hasil Perhitungan Sampel Penelitian Terdahulu .....	36
Tabel 4. 1	Karakteristik Responden Untuk Wilayah Indonesia.....	43
Tabel 4. 2	Karakteristik Responden Untuk Region Sumatera .....	45
Tabel 4. 3	Karakteristik Responden Untuk Region Jawa-Bali .....	46
Tabel 4. 4	Karakteristik Responden Untuk Region Nusa Tenggara .....	48
Tabel 4. 5	Karakteristik Responden Untuk Region Kalimantan.....	50
Tabel 4. 6	Karakteristik Responden Untuk Region Sulawesi .....	51
Tabel 4. 7	Karakteristik Responden Untuk Region Kepulauan Maluku.....	53
Tabel 4. 8	Karakteristik Responden Untuk Region Papua.....	55
Tabel 4. 9	Hubungan Variabel Independen dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Indonesia .....	57
Tabel 4. 10	Hubungan Variabel Independen dengan Pemberian ASI Eksklusif di Region Sumatera.....	59
Tabel 4. 11	Hubungan Variabel Independen dengan Pemberian ASI Eksklusif di Region Jawa-Bali.....	60
Tabel 4. 12	Hubungan Variabel Independen dengan Pemberian ASI Eksklusif di Region Nusa Tenggara.....	62
Tabel 4. 13	Hubungan Variabel Independen dengan Pemberian ASI Eksklusif di Region Kalimantan .....	64
Tabel 4. 14	Hubungan Variabel Independen dengan Pemberian ASI Eksklusif di Region Sulawesi .....	65
Tabel 4. 15	Hubungan Variabel Independen dengan Pemberian ASI Eksklusif di Region Kepulauan Maluku .....	67
Tabel 4. 16	Hubungan Variabel Independen dengan Pemberian ASI Eksklusif di Region Papua .....	68
Tabel 4. 17	Hubungan Region dengan Pemberian ASI Eksklusif .....	70
Tabel 4. 18	Kekuatan Uji Statistik Penelitian .....	71

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	Peta Indonesia .....	18
Gambar 2. 2	Kerangka Teori Modifikasi Lawrence Green (1980) dan Teori Laksono (2020).....	25
Gambar 2. 3	Kerangka Konsep Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Region di Indonesia.....	26
Gambar 3. 1	Alur Pemilihan Populasi Penelitian SDKI 2017 .....	34
Gambar 3. 2	Alur Pemilihan Sampel Penelitian .....	35
Gambar 4. 1	Distribusi Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Provinsi di Indonesia ...	42



## DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASEAN	: <i>Association of Southeast Asian Nations</i>
ASI	: Air Susu Ibu
CI	: <i>Confidence Interval</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
Renstra	: Rencana Strategis
UNICEF	: <i>United Nation Children Funds</i>
WHA	: <i>World Health Assembly</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Kuesioner SDKI 2017

Lampiran 2. Output Hasil Analisis Univariat

Lampiran 3. Output Hasil Analisis Regresi Logistik Biner

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan masyarakat di suatu negara (Kemenkes, 2021). Hal ini sesuai dengan salah satu poin dari tujuan ketiga *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu menurunkan angka kematian bayi dan balita. Pada tahun 2015, angka kematian bayi di dunia sebanyak 4,5 juta kematian bayi atau 31,7 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi mengalami penurunan menjadi 29 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Sedangkan SDGs menargetkan pada tahun 2030 dapat menurunkan angka kematian bayi sebesar 12 per 1000 kelahiran hidup (UNICEF: WHO: World Bank: UN DESA, 2019).

Menurut laporan WHO (2016), penyebab kematian pada bayi, antara lain pneumonia dan diare. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian bayi adalah pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif meliputi ASI pada bayi tanpa tambahan minuman atau makanan lainnya termasuk air putih, kecuali larutan rehidrasi oral tetes/sirup mineral, vitamin atau obat-obatan (UNICEF & WHO, 2019).

*World Health Organization* (WHO) dan *United Nation Children Funds* (UNICEF) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif pada bayi selama enam bulan pertama kehidupan, diikuti dengan melanjutkan menyusui dengan makanan pendamping yang tepat sampai anak berusia dua tahun (WHO, 2018). Menyusui secara eksklusif memiliki banyak manfaat antara lain dapat mengurangi risiko tertular penyakit pencernaan atau *Traktus Gastrointestinal* (GIT) dan infeksi saluran pernapasan serta merangsang perkembangan sensorik dan kognitif anak. Di sisi lain, menyusui eksklusif berkontribusi pada kesehatan dan kesejahteraan ibu yaitu membantu mencegah risiko terkena kanker payudara, kanker ovarium, mengurangi risiko obesitas dan penyakit kronis seperti diabetes mellitus type II (UNICEF & WHO, 2019).

Di kawasan Asia Tenggara, angka kematian bayi pada tahun 2018 sebesar 28 per 1000 kelahiran hidup. Beberapa negara ASEAN (*Association of Southeast*

*Asian Nations*), memiliki angka kematian bayi yang bervariasi. Singapura memiliki angka kematian bayi terendah yaitu 2 per 1.000 kelahiran hidup, Malaysia 7 per 1.000 kelahiran hidup, Thailand 8 per 1.000 kelahiran hidup. Vietnam dan Indonesia memiliki AKB masing-masing sebesar 16 dan 21 per 1.000 kelahiran hidup (UNICEF: WHO: World Bank: UN DESA, 2019). Dibandingkan dengan target SDGs tahun 2030 (12 per 1000 kelahiran hidup), angka kematian bayi di Indonesia masih lebih tinggi dibandingkan negara ASEAN lainnya. Salah satu tantangan yang dihadapi oleh Indonesia untuk mencapai target SDGs pada tahun 2030 adalah menurunkan angka kematian bayi.

Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian bayi yaitu melalui promosi pemberian ASI eksklusif (UNICEF & WHO, 2019). Dalam rangka mendukung upaya tersebut, pemerintah Indonesia mengeluarkan berbagai kebijakan antara lain, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Kemenkes RI, 2014a).

Pemberian ASI eksklusif sangat penting, karena selain sebagai nutrisi terbaik untuk tumbuh kembang bayi, ASI eksklusif juga efektif mencegah kematian akibat diare, pneumonia, dan penyebab utama kematian bayi lainnya. Secara global, hanya 41% bayi berusia kurang dari 6 bulan pada tahun 2017 yang mendapatkan ASI eksklusif (WHO, 2018). Sedangkan, target global untuk pemberian ASI eksklusif menurut *World Health Assembly* (WHA) adalah sebanyak 50% pada tahun 2025 (UNICEF & WHO, 2019).

Di Indonesia, menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, cakupan pemberian ASI eksklusif untuk anak di bawah 6 bulan meningkat 11% dalam 5 tahun terakhir, dari 42% di 2012 menjadi 52% di 2017. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat 48% anak berusia di bawah 6 bulan di seluruh Indonesia yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif. Persentase anak yang tidak mendapatkan ASI mengalami kenaikan dari SDKI 2012 sebesar 8% menjadi 12% pada SDKI 2017 (SDKI, 2017).

Capaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia telah memenuhi target minimal 50% yang ditetapkan dalam rencana pembangunan nasional selama lima

tahun terakhir. Namun, proporsi pemberian ASI eksklusif menurun seiring dengan bertambahnya usia anak. Proporsi anak usia di bawah 1 bulan yang mendapat ASI eksklusif 67%, usia 2-3 bulan 55%, dan pada usia 4-5 bulan menurun lagi menjadi 38% (SDKI, 2017).

Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat menyatakan bahwa pada tahun 2019 rata-rata persentase pemberian ASI eksklusif bayi berusia kurang dari 6 bulan baru mencapai 67,74%. Proporsi pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih belum merata antar provinsi, dan masih terdapat kesenjangan antar provinsi. Lima provinsi dengan tingkat pemberian ASI eksklusif tertinggi yaitu Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Timur, Jawa Timur, Daerah Istimewa Yogyakarta dan Nusa Tenggara Timur. Sedangkan lima provinsi terendah capaiannya adalah Provinsi Sumatera Utara, Gorontalo, Maluku, Papua, Papua Barat (Kemen PPA, 2020).

Di Indonesia bagian timur, capaian program kesehatan seringkali rendah (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019), praktik tradisional pemberian makan bayi di antara suku asli juga cukup tinggi. Di Indonesia bagian timur, praktik pemberian larutan sagu cair cukup populer sebagai asupan bagi bayi usia beberapa hari. Sedangkan pada usia 2-3 bulan, bayi mulai dikenalkan dengan makanan tumbuk dewasa (Kurniawan *et al.*, 2012; Laksono *et al.*, 2014; Laksono, 2015). Praktik tradisional memberi makan bayi ini menjadi tantangan bagi petugas kesehatan untuk mensosialisasikan praktik pemberian ASI eksklusif di Indonesia bagian timur (Wulandari & Laksono, 2020).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa kesenjangan antar wilayah dalam pemberian ASI eksklusif terjadi di beberapa negara. Sebuah penelitian yang dilakukan di India menemukan bahwa terdapat perbedaan dalam prevalensi pemberian ASI eksklusif di seluruh wilayah India, di mana India Selatan memiliki prevalensi ASI eksklusif tertinggi sedangkan wilayah Timur Laut memiliki prevalensi terendah (Ogbo *et al.*, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Ekholuenetale, Arora & Barrow (2021) di Nigeria juga menunjukkan bahwa negara bagian barat daya Ogun memiliki prevalensi ASI eksklusif tertinggi (71,4%) dibandingkan dengan wilayah lain. Sedangkan faktor yang berhubungan dengan

pemberian ASI eksklusif berdasarkan region antara lain, umur ibu, umur anak, paritas, pendidikan ibu, status pekerjaan, status ekonomi, tempat tinggal, kunjungan *antenatal care*, tempat bersalin, tipe persalinan, agama, dan suku (Fombong *et al.*, 2016; Ogbo *et al.*, 2019; Rahman *et al.*, 2020; Gayatri, 2021).

Beberapa penelitian sebelumnya di Indonesia telah mengungkap cakupan dan determinan pemberian ASI eksklusif. Namun cakupan data yang telah diteliti belum secara spesifik membahas tentang pemberian ASI eksklusif berdasarkan region di Indonesia. Padahal, pendekatan berdasarkan region penting agar dapat melihat permasalahan yang terjadi antar wilayah, karena setiap wilayah memiliki karakteristik yang berbeda seperti perbedaan geografis, demografis, sosial ekonomi, dan budaya. Oleh sebab itu, intervensi penanganannya juga berbeda. Dalam penelitian ini menggunakan data dari survei nasional SDKI 2017 yang tersedia termasuk umur ibu, umur anak, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi, tempat tinggal, paritas, IMD, jumlah kunjungan ANC, tempat persalinan, jenis persalinan, kunjungan PNC dan perbedaan wilayah dalam kaitannya dengan pemberian ASI eksklusif. Diharapkan hasil penelitian ini dapat melengkapi data prioritas daerah sebagai bahan pertimbangan dalam menyelesaikan kesenjangan pemberian ASI eksklusif antar wilayah di Indonesia. Serta dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi program pemberian ASI eksklusif sehingga dapat memaksimalkan upaya dalam menurunkan angka kematian bayi di Indonesia.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Angka Kematian Bayi di Indonesia masih cenderung tinggi. Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif pada bayi selama enam bulan pertama kehidupan. Hal ini efektif dalam mencegah kematian akibat diare, pneumonia, dan penyebab utama lainnya pada kematian anak. Hal tersebut dapat dicapai salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif dilaksanakan dengan baik. Namun, proporsi pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih belum merata antar provinsi. Pendekatan berdasarkan region penting agar dapat melihat permasalahan yang terjadi antar wilayah, karena setiap wilayah memiliki karakteristik berbeda dan

intervensi penanganannya juga berbeda. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai “Bagaimana pemberian ASI eksklusif berdasarkan region di Indonesia?”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis perbedaan pemberian ASI eksklusif berdasarkan region di Indonesia.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Menganalisis spasial pemberian ASI eksklusif berdasarkan region di Indonesia.
2. Mengidentifikasi karakteristik responden.
3. Menganalisis hubungan variabel *predisposing, enabling* dengan pemberian ASI eksklusif berdasarkan region Sumatera, Jawa-Bali, Nusa Tenggara, Kalimantan, Sulawesi, Kepulauan Maluku, dan Papua.
4. Menganalisis hubungan region dengan pemberian ASI eksklusif di Indonesia.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan bahan evaluasi untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Serta berguna untuk mengembangkan pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif berdasarkan region di Indonesia.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **A. Bagi Pemerintah**

Dari hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pemerintah Indonesia sebagai bahan evaluasi dalam pengambilan kebijakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia khususnya dalam upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif, terutama di wilayah yang capaian pemberian ASI eksklusif rendah.

## **B. Bagi Lembaga Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk menambah informasi tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan region di Indonesia.

## **C. Bagi Peneliti Lain**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang pemberian ASI eksklusif berdasarkan region di Indonesia.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Tempat**

Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 yang melakukan survei di 34 Provinsi yang berada di Indonesia.

### **1.5.2 Lingkup Materi**

Penelitian ini membahas tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan region di Indonesia.

### **1.5.3 Lingkup Waktu**

Analisis data sekunder Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017 dalam penelitian ini dilaksanakan bulan Maret-April 2022.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adugna, B. et al. 2017, 'Determinants of exclusive breastfeeding in infants less than six months of age in Hawassa, an urban setting, Ethiopia', *International Breastfeeding Journal*, vol.12 , no.1, pp. 4–11.
- Afriyani, R., Savitri, I. and Sa'adah, N. 2018, 'Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif di BPM Maimunah Palembang', *Jurnal Kesehatan*, vol.9 , no.2, p. 331.
- Agushybana, F. et al. 2018, 'Population-based survey of exclusive breastfeeding in Indonesia: A secondary analysis', *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, vol.22 , no.1, pp. 6–17.
- Al-Darweesh, F. et al. 2016, 'Knowledge, Intention, Practice, and Perceived Barriers of Breastfeeding among Married Working Women in Kuwait', *International Journal of Community & Family Medicine*, vol.1 , no.1, pp. 1–6.
- Al-Sahab, B. et al. 2010, 'Prevalence and predictors of 6-month exclusive breastfeeding among Canadian women: A national survey', *BMC Pediatrics*, vol.10 ,.
- Asemahagn, M.A. 2016, 'Determinants of exclusive breastfeeding practices among mothers in azezo district, northwest Ethiopia', *International Breastfeeding Journal*, vol.11 , no.1, pp. 1–7. Dari: <http://dx.doi.org/10.1186/s13006-016-0081-x>.
- Asfaw, M.M., Argaw, M.D. and Kefene, Z.K. 2015, 'Factors associated with exclusive breastfeeding practices in Debre Berhan District, Central Ethiopia: A cross sectional community based study', *International Breastfeeding Journal*, vol.10 , no.1, pp. 1–9. Dari: <http://dx.doi.org/10.1186/s13006-015-0049-2>.
- Atik Triratnawati 2018, 'Pola Antenatal Care dan Health Seeking Behavior Ibu Hamil Suku Mbojo, Bima, Nusa Tenggara Barat', *Mozaik Humaniora*, vol.18 , no.1, pp. 33–49.
- Azeze, G.A. et al. 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)*, vol.2019 ,.
- Bagaray, E.F., Langi, F.L.F.G. and Posangi, J. 2020, 'Determinan Pemberian ASI Eksklusif 24 Jam Terakhir Pada Bayi Umur 0 Sampai 6 Bulan di Indonesia', vol.9 , no.4,.
- Biks, G.A., Tariku, A. and Tessema, G.A. 2015, 'Effects of antenatal care and institutional delivery on exclusive breastfeeding practice in northwest Ethiopia: A nested case-control study', *International Breastfeeding Journal*, vol.10 , no.1, pp. 1–6. Dari: <http://dx.doi.org/10.1186/s13006-015-0055-4>.

- Blixt, I. et al. 2019, 'Women's advice to healthcare professionals regarding breastfeeding: "offer sensitive individualized breastfeeding support" - An interview study', *International Breastfeeding Journal*, vol.14 , no.1, pp. 1–12.
- Braveman, P. 2014, 'What are health disparities and health equity? we need to be clear', *Public Health Reports*, vol.129 , no.SUPPL. 2, pp. 5–8.
- Braveman, P.A. et al. 2011, 'Health disparities and health equity: The issue is justice', *American Journal of Public Health*, vol.101 , no.SUPPL. 1, pp. 149–155.
- Chekol, D.A. et al. 2017, 'Exclusive breastfeeding and mothers' employment status in Gondar town, Northwest Ethiopia: A comparative cross sectional study', *International Breastfeeding Journal*, vol.12 , no.1, pp. 1–9.
- Deniati, E.N. and Hanafi, A.S. 2017, 'Factors Associated With Exclusive Breastfeeding Among Mothers in Banjarmasin, South Kalimantan', vol.9 , no.2, p. 215.
- Deslima, N. and Zulkarnain, H. 2019, 'Analisis Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu Kota Palembang', *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, vol.4 , no.1, pp. 1–14. Dari: <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/2947> (26 April 2022).
- Dun-Dery, E.J. and Laar, A.K. 2016, 'Exclusive breastfeeding among city-dwelling professional working mothers in Ghana', *International Breastfeeding Journal*, vol.11 , no.1, pp. 1–9. Dari: <http://dx.doi.org/10.1186/s13006-016-0083-8>.
- Egata, G. 2014, 'Prevalence of Exclusive Breast Feeding and its Predictors Among Infants Aged Six Months in Jimma Town, Southwest Ethiopia, 2013', *Journal of Pediatrics & Neonatal Care*, vol.1 , no.3, pp. 64–68.
- Ekholuenetale, M., Arora, A. and Barrow, A. 2021, 'Regional prevalence and socioeconomic inequalities in infant care practices : evidence from 2018 Nigeria Demographic and Health Survey', *Research Square*, pp. 1–25.
- Eniyati, I.M. 2018, 'Karakteristik Ibu Menyusui dan Jenis Persalinan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif', *OKSITOSIN*, vol.V , no.2, pp. 86–94.
- Ermancho, B. and Ermeko, T. 2021, 'Determinants of exclusive breastfeeding practice in Southern Ethiopia', *Journal of Food, Nutrition and Population Health [Preprint]*, no.July,.
- Ervina, A. 2018, 'Hubungan Paritas dengan ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan', *Jurnal Obstretika Scienta*, vol.6 , no.1, pp. 170–178.
- Februhartanty, J. et al. 2012, 'Profiles of eight working mothers who practiced exclusive breastfeeding in Depok, Indonesia', *Breastfeeding Medicine*, vol.7 , no.1, pp. 54–58.
- Fombong, F.E.E. et al. 2016, 'Maternal Socio-demographic Determinants of Exclusive Breastfeeding Practice in Cameroon', *American Journal of Food*

and Nutrition, vol.4 , no.4, pp. 83–92. Dari: <http://pubs.sciepub.com/ajfn/4/4/1>.

- Galina, R. 2017, 'ASI Eksklusif Di Indonesia: Analisis Menggunakan Run Chart Dan Control Chart', *Jurnal Dharma Praja*, vol.4 , no.1, pp. 55–59.
- Gayatri, M. 2021, 'Exclusive Breastfeeding Practice in Indonesia: A Population-Based Study', *Korean Journal of Family Medicine*, vol.42 , no.5, pp. 395–402.
- Gemilang, S.W. 2020, 'Hubungan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif', *Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta*, vol.2 , no.1, pp. 1–22.
- Hackett, K.M. et al. 2015, 'Knowledge, attitudes and perceptions on infant and young child nutrition and feeding among adolescent girls and young mothers in rural Bangladesh', *Maternal and Child Nutrition*, vol.11 , no.2, pp. 173–189.
- Haryono, R. and Setianingsih, S. 2014, *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hashim, S., Ishak, A. and Muhammad, J. 2020, 'Unsuccessful Exclusive Breastfeeding and Associated Factors among the Healthcare Providers in East Coast , Malaysia', *Korean Journal of Family Medicine*, vol.41 , no.6, pp. 416–421.
- Hastono, S.P. 2016, 'Analisa Data Bidang Kesehatan', pp. 1–212.
- Henderawati, R., Kartasurya, M.I. and Suparwati, A. 2014, 'Analisis Implementasi Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja di Provinsi Kalimantan Selatan', *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, vol.02 , no.01, pp. 36–43.
- Hossain, M. et al. 2018, 'Exclusive breastfeeding practice during first six months of an infant's life in Bangladesh: A country based cross-sectional study', *BMC Pediatrics*, vol.18 , no.1, pp. 1–9.
- Hunegnaw, M.T., Gezie, L.D. and 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*, vol.12 , no.1, pp. 1–8.
- Infant Nutrition Council 2018, 'Breastmilk information'. Australia: INC, pp. 1–4.
- Jama, A. et al. 2020, 'Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children aged 6-24 months in Burao district, Somaliland', *International Breastfeeding Journal*, vol.15 , no.1, pp. 1–8.
- Kainama, N., Tetelepta, D.P. and Tuhumena, F.S. 2021, 'Tradisi Melahirkan Suku Naulu di Posune Kabupaten Maluku Tengah', *Jurnal Keperawatan Indonesia Timur ( East Indonesian Nursing Journal )*, pp. 22–31.
- Karima, U.Q. et al. 2020, 'Determinants of Exclusive Breastfeeding Practice in Indonesia: Analysis of Demographic and Health Surveys Program (DHS)

- 2017', vol.30 , no.1chd, pp. 339–346.
- Karkee, R. et al. 2014, 'A community-based prospective cohort study of exclusive breastfeeding in central Nepal', *BMC Public Health*, vol.14 , no.1, pp. 1–6.
- Karmila, A. and Bantas, K. 2019, 'The Association between Residence and Exclusive Breastfeeding Practice among Infant 0-5 Mont', vol.3 , no.2, pp. 49–54. Dari: <http://journal.fkm.ui.ac.id/epid/article/view/3176>.
- Kemen PPA 2020, 'Profil Anak Indonesia 2020', *Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA)* [Preprint].
- Kemenkes 2021, 'Kementerian Kesehatan Tahun 2020', *Kemenkes*, pp. 1–209.
- Kemenkes RI 2014a, 'Infodatin-Asi', *Millennium Challenge Account - Indonesia*, pp. 1–2. Dari: <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>.
- Kemenkes RI 2014b, 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual'.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2016, *Profil Kesehatan Indonesia 2016, Profil Kesehatan Provinsi Bali*. Dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>.
- Kurniawan, A. et al. 2012, *The 2012 Ethnographic Series of Maternal and Child Health Books, Ngalum Ethnic, Oksibil District, Pegunungan Bintang Regency, Papua Province*.
- Laksono, A.D. et al. 2014, *Perempuan Muyu dalam pengasingan*. Dari: [https://www.academia.edu/download/52563112/BOVEN\\_DIGOEL\\_2.pdf](https://www.academia.edu/download/52563112/BOVEN_DIGOEL_2.pdf).
- Laksono, A.D. 2015, *Anyiman Studi Etnografi Makanan Suku Muyu*.
- Laksono, A.D. et al. 2021, 'The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia', *BMC Public Health*, vol.21 , no.1, pp. 1–7.
- Laksono, A.D., Rukmini, R. and Wulandari, R.D. 2020, 'Regional disparities in antenatal care utilization in Indonesia', *PLoS ONE*, vol.15 , no.2, pp. 1–13. Dari: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0224006>.
- Laksono, A.D., Wulandari, R.D. and Soedirham, O. 2019, 'Regional disparities of health center utilization in rural Indonesia', *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, vol.19 , no.1, pp. 158–166.
- Lemeshow, S. et al. 1990, 'Adequacy of sample size in health studies'.
- Lenja, A. et al. 2016, 'Determinants of exclusive breastfeeding practice to infants aged less than six months in Offa district, Southern Ethiopia: A cross-sectional study', *International Breastfeeding Journal*, vol.11 , no.1, pp. 1–7. Dari: <http://dx.doi.org/10.1186/s13006-016-0091-8>.

- Logan, C. et al. 2016, 'Changing Societal and Lifestyle Factors and Breastfeeding Patterns Over Time.', *Pediatrics*, vol.137 , no.5,.
- Maghfiroh, M.S. and Laksono, A.D. 2020, "'Diberi air gula...awalnya nangis menjadi diam, karena kenyang, gak lemas, daya tahan tubuhnya meningkat"; Studi Pola Asupan pada Bayi', *Amerta Nutrition*, vol.4 , no.2, pp. 116–122.
- Maryunani, A. 2012, *Inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif dan manajemen laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mastan, M. and Achadi, E.L. 2021, 'Factors Determining Successful Exclusive Breastfeeding on Working Mothers in Indonesia: An Exploration by Using Positive Deviance Concept', *Indonesian Journal of Public Health Nutrition*, vol.2 , no.1, pp. 1–11.
- Mawa, R. 2019, 'Socio-Economic Status and Exclusive Breastfeeding Among Infants in a Ugandan Cross-Sectional Study', *Journal of Food and Nutrition Sciences*, vol.7 , no.1, p. 16.
- Mogre, V., Dery, M. and Gaa, P.K. 2016, 'Knowledge, attitudes and determinants of exclusive breastfeeding practice among Ghanaian rural lactating mothers', *International Breastfeeding Journal*, vol.11 , no.1, pp. 1–8. Dari: <http://dx.doi.org/10.1186/s13006-016-0071-z>.
- Ningsih, D.A. 2018, 'Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Tahun 2018', *Jurnal Penelitian Kesehatan 'SUARA FORIKES' (Journal of Health Research 'Forikes Voice')*, vol.9 , no.2, pp. 101–113. Dari: <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/9204> (23 May 2022).
- Nkoka, O. et al. 2019, 'Determinants of timely initiation of breast milk and exclusive breastfeeding in Malawi: A population-based cross-sectional study', *International Breastfeeding Journal*, vol.14 , no.1, pp. 1–9.
- Notoatmodjo, S. 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ogbo, F.A. et al. 2019, 'Correction to: Regional prevalence and determinants of exclusive breastfeeding in India', *International Breastfeeding Journal*, vol.14 , no.1, pp. 1–12.
- Pemerintah Indonesia 2012, 'Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif'. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Pemo, K., Phillips, D. and Hutchinson, A.M. 2020, 'Midwives' perceptions of barriers to exclusive breastfeeding in Bhutan: A qualitative study.', *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, vol.33 , no.4, pp. e377–e384.
- Pratiwi, N.L. et al. 2019, 'Ibu Hamil "Kemel" Pada Etnis Gayo Di Kecamatan Blang Pegayon Kabupaten Gayo Lues, Aceh', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, vol.22 , no.2, pp. 81–90.
- Prayogo, L.M. 2020, *Quantum GIS 3.14 Basic Tutorial -Volume 1*.
- Purnamasari, D. 2022, 'Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di

- Kota Yogyakarta', *Jurnal Bina Cipta Husada*, vol.XVIII , no.1, pp. 131–139.
- Putri, A.A.D. and Naim, S. 2021, 'Determinan Pemberian ASI Eksklusif: Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan 2017', *Amerta Nutrition*, vol.5 , no.3, p. 284.
- Rahman, M.A. et al. 2020, 'Determinants of exclusive breastfeeding practice in Bangladesh: Evidence from nationally representative survey data', *PLoS ONE*, vol.15 , no.7, pp. 1–14. Dari: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0236080>.
- Ramadona, A.L. and Kusnanto, H. 2010, 'Open Source GIS untuk Sistem Informasi Lingkungan PSLH-UGM Press', pp. 65–72. Dari: [https://perpustakaan.gunungsitolikota.go.id/uploaded\\_files/temporary/DigitalCollection/YTM4ZTVmYzRiY2NlMDgxZDhiMjQwNmVkMDc0MDRlNWJkOGIwZGI5YQ==.pdf](https://perpustakaan.gunungsitolikota.go.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/YTM4ZTVmYzRiY2NlMDgxZDhiMjQwNmVkMDc0MDRlNWJkOGIwZGI5YQ==.pdf).
- Rimes, K.A., de Oliveira, M.I.C. and Boccolini, C.S. 2019, 'Maternity leave and exclusive breastfeeding', *Revista de Saude Publica*, vol.53 , no.1,.
- Rollins, N.C. et al. 2016, 'Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?', *Lancet (London, England)*, vol.387 , no.10017, pp. 491–504.
- Safitri, A. and Puspitasari, D.A. 2018, 'Upaya Peningkatan Pemberian Asi Eksklusif Dan Kebijakannya Di Indonesia (Effort of Implementation of Exclusive Assembly and Policy in Indonesia)', *Penelitian Gizi dan Makanan*, vol.41 , no.1, pp. 13–20.
- Saputri, N.S. et al. 2020, 'Progress towards reducing sociodemographic disparities in breastfeeding outcomes in Indonesia: A trend analysis from 2002 to 2017', *BMC Public Health*, vol.20 , no.1, pp. 1–15.
- SDKI 2017, 'Laporan SDKI 2017 WUS'.
- Sudargo, T. and Kusmayanti, N.A. 2019, *Pemberian ASI Eksklusif sebagai Makanan Sempurna untuk Bayi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sugiyono 2019, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suparmi and Saptarini, I. 2014, 'Determinant of Exclusive Breastfeeding: Secondary Data Analysis Indonesian Demographic and Health Survey 2012', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, vol.5 , no.1, pp. 15–21. Dari: [www.measuredhs.com](http://www.measuredhs.com).
- Tadesse, F. et al. 2019, 'Exclusive breastfeeding and maternal employment among mothers of infants from three to five months old in the Fafan zone, Somali regional state of Ethiopia: A comparative cross-sectional study', *BMC Public Health*, vol.19 , no.1, pp. 1–10.
- Tan, K.L. 2011, 'Factors associated with exclusive breastfeeding among infants under six months of age in peninsular malaysia', *International Breastfeeding Journal*, vol.6 , pp. 1–7.

- Tariku, A. et al. 2017, 'Mothers' education and ANC visit improved exclusive breastfeeding in Dabat health and Demographic surveillance system site, northwest Ethiopia', PLoS ONE, vol.12 , no.6, pp. 1–13.
- Ulfah, H.R. and Nugroho, F.S. 2020, 'Hubungan Usia, Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif', Intan Husada Jurnal Ilmu Keperawatan, vol.8 , no.1, pp. 9–18.
- Um, S. et al. 2020, 'Determinants of exclusive breastfeeding of infants under six months among Cambodian mothers', Journal of Pregnancy, vol.2020 ,.
- UNICEF: WHO: World Bank: UN DESA 2019, 'Levels & Trends in Child Mortality 2019', UN IGME report, p. 52.
- UNICEF 2018, 'Breastfeeding: A mother's gift, for every child - UNICEF DATA', Unicef, pp. 1–13. Dari: <https://data.unicef.org/resources/breastfeeding-a-mothers-gift-for-every-child/>.
- UNICEF 2019, Infant and young child feeding. Dari: [https://data.unicef.org/resources/data\\_explorer/unicef\\_f/](https://data.unicef.org/resources/data_explorer/unicef_f/).
- UNICEF & WHO 2019, 'Increasing Commitment To Breastfeeding Through Funding and Improved Policies and Programmes', Global Breastfeeding Collective, no.3, pp. 1–4. Dari: <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-scorecard-2019/en/>.
- Untari, J. 2017, 'Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman', Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati, vol.2 , no.1, pp. 17–23. Dari: <http://formilkesmas.respati.ac.id/index.php/formil/article/view/58/31>.
- Wendiranti, C.I., Subagio, H.W. and Wijayanti, H.S. 2017, 'Faktor Resiko Kegagalan ASI Eksklusif', Journal Of Nutrition College, vol.6 , no.3, pp. 241–248.
- WHO 2009, 'Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals'. Dari: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44117/9789241597494\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44117/9789241597494_eng.pdf).
- WHO 2016, 'World Health Statistics 2016 : Monitoring Health for the SDGs', World Health Organization, p. 1.121.
- WHO 2017, Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services, World Health Organization WHO. Dari: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259386/9789241550086-eng.pdf>.
- WHO 2018, Guideline: Counseling of Women to Improve Breastfeeding Practices. Dari: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550468>.
- WHO 2019, 'Early initiation of breastfeeding to promote exclusive breastfeeding', World Health Organization [Preprint]. Dari:

[https://www.who.int/elena/titles/early\\_breastfeeding/en/](https://www.who.int/elena/titles/early_breastfeeding/en/).

- Wijaya, F.A. 2019, 'ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan', *Continuing Medical Education*, vol.46 , no.4, pp. 296–300.
- Woldie, T.G. 2014, 'Assessment of Exclusive Breastfeeding Practice and Associated Factors in Mecha District, North West Ethiopia', *Science Journal of Public Health*, vol.2 , no.4, p. 330.
- World Health Organization 2003, 'Infant and Young Child Feeding: A tool for assessing national practices', p. 158.
- Wulandari, R.D. and Laksono, A.D. 2020, 'Does the place of residence affect the achievement of exclusive breastfeeding? A study in Eastern Indonesia', *Systematic Reviews in Pharmacy*, vol.11 , no.9, pp. 872–876.
- Yeneabat, T., Belachew, T. and Haile, M. 2014, 'Determinants of cessation of exclusive breastfeeding in ankesha guagusa woreda, awi zone, northwest ethiopia: A cross-sectional study', *BMC Pregnancy and Childbirth*, vol.14 , no.1, pp. 1–12.