



Efektivitas Pendidikan Kesehatan Mengenai Perbedaan ASI dan Susu Formula Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Baduta

Popi Sopiah^{1*}, Annisa Indah Nurrahman², Meutya Nabilah Azzahirah³, Nisya Aulia Septiani⁴, Regina Aulia Sa'diah⁵

^{1,2,3,4,5}Program Studi S1 Keperawatan Kampus Daerah Sumedang, Universitas Pendidikan Indonesia, Indonesia, 45353

E-mail : * popisopoah@upi.edu

Doi : <https://doi.org/10.37339/jurpikat.v5i4.1965>

Info Artikel:

Diterima :
2024-08-30

Diperbaiki :
2024-09-11

Disetujui :
2024-09-16

Abstrak: Pemerintah Indonesia mengeluarkan undang-undang mengenai pemberian ASI pada bayi untuk menurunkan angka kematian bayi dan mendukung pemberian ASI eksklusif pada bayi. Air Susu Ibu (ASI) mengandung semua zat gizi untuk pertumbuhan bayi dengan bentuk yang mudah dicerna serta telah sesuai dengan kebutuhan bayi. Namun, pada praktiknya, susu formula menjadi salah satu pilihan yang diberikan pada bayi dibandingkan ASI. Tujuan: untuk mengetahui efektivitas penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu dengan baduta tentang perbedaan ASI dan susu formula. Metode: penyuluhan ceramah dengan menggunakan media audiovisual yaitu *powerpoint* dan leaflet. Evaluasi edukasi dilakukan dengan *pre-test post-test* kepada peserta dengan jumlah 39 orang ibu yang memiliki baduta dan datang ke Posyandu Melati, Desa Jatihurip pada tanggal 19 Agustus 2024 pukul 07.30-10.30 WIB. Hasil: ada perbedaan pengetahuan antara ibu setelah dilakukan penyuluhan (sebesar 69,743) dengan sebelum dilakukan penyuluhan (sebesar 34,358). Pendidikan kesehatan mengenai perbandingan ASI dan susu formula efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu dengan baduta. Diharapkan dapat menjadi referensi untuk petugas kesehatan di daerah Desa Jatihurip, Sumedang Utara dalam memberikan penyuluhan kepada para ibu untuk mengetahui pentingnya ASI dengan materi perbedaan ASI dan susu formula.

Kata Kunci: Penyuluhan, ASI, Susu Formula, Pengetahuan Ibu

Abstract: The Indonesian government issued a law on breastfeeding to reduce infant mortality and support exclusive breastfeeding. Breast milk (ASI) contains all the nutrients for infant growth in a form that is easily digested and has been adjusted to the needs of infants. However, in practice, formula milk is one of the choices given to infants compared to breast milk. Objective: to determine the effectiveness of counseling on the level of knowledge of mothers with toddlers about the differences between breast milk and formula milk. Method: lecture counseling using audiovisual media, namely powerpoint and leaflets. The education evaluation was carried out with a pre-test post-test to participants with a total of 39 mothers who have toddlers and came to the Melati Posyandu, Jatihurip Village on August 19, 2024 at 07.30-10.30 WIB. Results: there was a difference in knowledge between mothers after counseling (69,743) and before counseling (34,358). Health education regarding the comparison of breast milk and formula milk is effective in increasing the knowledge of mothers with toddlers. It is hoped that it can be a reference for health workers in the Jatihurip Village area, North Sumedang in providing counseling to mothers to know the importance of breast milk with material on the differences between breast milk and formula milk.

Keywords: *Counseling, Breast Milk, Formula Milk, Mother's Knowledg*

Pendahuluan

Idealnya, bayi yang berusia kurang dari enam bulan diberi ASI. Selain itu, MP-ASI berfungsi sebagai suplemen ASI, bukan sebagai pengganti ASI secara keseluruhan (Mawaddah, Adamy, & Ramadhaniah, 2022). Bayi diberi makanan tambahan, yang disebut MP-ASI, mulai usia 6 bulan dan berlanjut hingga berusia 24 bulan (Sitasari dan Isnaeni dalam Yuliana et al., 2022). Makanan Pengganti ASI serangkaian produk formula lengkap yang serupa dengan ASI dalam hal komposisi, kecuali kandungan imunoglobulin dan mineral (Lukman, Wahyuningsih, Rahmawati, & M, 2020). Akan tetapi, pada kenyataannya terdapat ibu yang tidak memberikan ASI, mengganti ASI dengan MP-ASI serta memberikan MP-ASI kepada anak dibawah usia 6 bulan tanpa alasan medis atau tanpa anjuran dokter. Menurut WHO, pada tahun 2018, 41% bayi enam bulan kebawah di seluruh dunia diberi ASI eksklusif (WHO dalam Ayuning & Margiana, 2022). Selain itu, di Indonesia hanya sebanyak 69,62% bayi berusia di bawah enam bulan yang diberi ASI eksklusif (Badan Pusat Statistik, 2018 dalam Ayuning & Margiana, 2022). Alasan ibu tidak memberikan ASI dan menggantinya beberapa disebabkan oleh alasan dengan anjuran dokter seperti memiliki penyakit menular.

Para profesional kesehatan biasanya menyarankan para ibu dengan gangguan menular seperti HIV untuk memberikan susu pengganti ASI kepada anak-anak mereka. ASI masih aman diberikan, tetapi hanya sampai bayi berusia tiga atau empat bulan. Selain itu, ibu yang mengonsumsi obat-obatan penenang, neuroleptik, atau antidepresan harus selalu diawasi oleh dokter, jika tidak, mereka tidak akan diizinkan untuk menyusui anak mereka sendiri. Hal ini karena obat-obatan tersebut berpotensi mengganggu perkembangan saraf jangka panjang serta fungsi neurotransmitter yang merupakan zat kimia endogen dalam sistem saraf pusat yang sedang tumbuh yang memfasilitasi transmisi sinyal antara neuron (Ayuning & Margiana, 2022). Alasan tersebut dapat diterima karena sesuai dengan anjuran dokter dan memiliki efek samping apabila ASI tetap diberikan kepada anak. Akan tetapi, terdapat alasan mengapa ibu tidak memberikan ASI pada anaknya yaitu seperti berdasarkan hasil penelitian NM & NK, 2021 bahwa dari para ibu tersebut, 17,5% bekerja, 41,3% memiliki produksi ASI rendah, dan 10% memiliki penyebab tambahan termasuk memiliki anak kembar, puting susu terbalik, atau bayi baru lahir yang tidak mau disusui. Selain tidak menyusui, beberapa ibu mulai memberikan makanan tambahan kepada bayi mereka sebelum bayi mereka berusia enam bulan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya di Namrole, dari 156 ibu balita, 106 memberikan makanan tambahan ketika masih usia dini (Yuliana et al., 2022). Dibandingkan dengan bayi yang diberi selain susu ASI seperti susu formula, bayi yang mendapat ASI eksklusif biasanya memiliki tubuh yang lebih panjang dan mengikuti diagram pertumbuhan. ASI dapat membantu tubuh terhindar dari terhambatnya pertumbuhan dan meningkatkan pertumbuhan, terutama tinggi badan, karena mengandung lebih banyak kalsium dan mudah diserap tubuh (Wulandari & Kurniawati, 2023). Pemberian susu formula dan makanan tambahan dengan dosis dan frekuensi yang terlalu tinggi dapat membahayakan bayi di bawah usia empat bulan. Akibatnya, pertumbuhan bayi terganggu karena cedera usus karena usus belum cukup berkembang untuk mencerna makanan pada usia tersebut (Lukman et al., 2020).

Menurut sebuah penelitian di Indonesia, bayi yang diberi ASI eksklusif lebih tidak mungkin menderita demam, batuk, pilek, diare, dan sembelit dibandingkan bayi yang diperkenalkan dengan makanan pendamping sebelum usia enam bulan (Eka dalam Harmiyati et al., 2021). Hal tersebut disebabkan karena pada MP-ASI tidak didapatkan mineral dan imunoglobulin untuk memelihara dan menaikkan daya tahan tubuh, tidak seperti pada ASI. Kolostrum, yang bermanfaat untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh, hadir dalam ASI selama 24 jam pertama

kehidupan (Lukman et al., 2020). ASI memiliki beberapa manfaat lain selain meningkatkan daya tahan tubuh. Salah satu manfaatnya adalah mengandung whey yang merupakan protein utama yang ditemukan dalam susu cair. Selain itu, ASI mengandung DHA, atau *Docosahexaenoic acid*, asam lemak tak jenuh yang membantu perkembangan jaringan saraf, sinapsis, dan indera penglihatan, serta AA, atau *Arachidonic Anonymous* yang merupakan komponen penting dalam pembentukan jaringan otak. ASI memiliki hubungan dengan tumbuh kembang anak.

Menurut penelitian sebelumnya, stunting 98% mungkin terjadi pada balita yang tidak diberikan ASI eksklusif (Sampe, Toban, & Madi, 2022). Kejadian *stunting* pada bayi dipengaruhi oleh sejumlah faktor, antara lain bayi baru lahir dengan berat badan dibawah normal, pemberian ASI eksklusif, keadaan gizi ibu selama hamil, dan tingkat pendidikan ibu terkait pemahamannya terhadap perawatan balita (Komalasari, Supriati, Sanjaya, & Ifayanti, 2020). Hal ini perlu menjadi perhatian karena kasus stunting di Indonesia sedang dalam masa urgensi. Berdasarkan hasil *World Health Organization* (WHO) terkait dengan kejadian *stunting* pada balita, Indonesia menduduki peringkat ketiga tertinggi di Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR) (Komalasari et al., 2020). *Stunting* memiliki hubungan dengan kurangnya pemberian ASI pada bayi dan hal tersebut juga mungkin dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu mengenai perbedaan susu formula dan ASI eksklusif yang mempengaruhi stunting.

Menurut penelitian sebelumnya, ada korelasi kuat antara tingkat terhambatnya pertumbuhan anak dan pemberian ASI eksklusif dimana salah satu alasan ibu tidak memfasilitasi balitanya dengan ASI eksklusif adalah karena mereka tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang manfaat pemberian ASI eksklusif (Usman & Ramdhan, 2021). Oleh karena tidak menyadari khasiat ASI, para ibu mudah terbujuk dan memilih berpindah ke susu formula (Putri, Lestari, & Prasida, 2022). Selain itu, para ibu juga perlu mengetahui bahwa ASI berhak diberikan pada bayi hingga usia 24 bulan. Tujuan penelitian ini adalah untuk memastikan seberapa baik pendidikan kesehatan tentang perbedaan antara ASI dan susu formula meningkatkan pemahaman ibu dengan bayi berusia dua tahun.

Metode

Metode kegiatan ini terdiri dari tiga tahap utama: persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap persiapan, materi disiapkan dan tugas dibagi untuk pelaksanaan kegiatan. Koordinasi dilakukan dengan ibu kader terkait lokasi dan sasaran

penyuluhan, serta persiapan alat dan bahan yang diperlukan. Materi yang disampaikan berkisar pada perbedaan antara ASI Eksklusif dan susu formula. Selanjutnya, pada tahap pelaksanaan, materi disampaikan diikuti dengan diskusi. Evaluasi dilakukan dengan tiga langkah yaitu *pre-test* untuk mengukur pengetahuan awal, penilaian proses berdasarkan umpan balik selama diskusi, dan *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan. Pertanyaan yang masuk ke dalam *pre-post test* yang digunakan pada materi ASI Eksklusif diantaranya, pengertian, manfaat, pemberian, dan ASI berdasarkan waktu. Pada materi susu formula menggunakan pertanyaan tentang susu formula, risiko pada bayi, dan dampak dengan hasil berupa skor setiap peserta dihitung dengan membandingkan jumlah jawaban benar terhadap total pertanyaan, kemudian dikalikan 100. Evaluasi proses dilakukan dengan menilai tanggapan ibu hamil dan ibu dengan bayi melalui pertanyaan yang diajukan atau umpan balik yang diperoleh selama diskusi. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan post-test yang berisi pertanyaan serupa dengan pre-test, dan skor post-test dibandingkan dengan skor pre-test. Skor *post-test* yang lebih tinggi daripada skor *pre-test* menunjukkan kegiatan ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan pada ibu baduta.

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman ibu baduta mengenai pentingnya ASI dibandingkan susu formula. Acara ini dilaksanakan pada tanggal 19 Agustus 2024 pukul 07.30-10.30 WIB di Posyandu Melati, Desa Jatihurip, Kecamatan Sumedang Utara, Kabupaten Sumedang.



Gambar 1. Diagram Alur Pendidikan Kesehatan ASI dan Susu Formula.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan Pendidikan Kesehatan ini berlangsung pada tanggal 19 Agustus 2024 di Posyandu Melati dilakukan secara tatap muka. Peserta Pendidikan Kesehatan adalah Ibu yang mempunyai baduta di lingkup posyandu Melati RW 07 Desa Jatihurip, Kabupaten Sumedang.

Tabel. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Umur	Frekuensi
20	2
21	1
22	3
23	2
24	2
25	1
26	5
27	2
28	5
29	1
30	1
31	5
32	1
33	2
36	1
37	1
38	2
40	2
Total	39

Tabel 1 memperlihatkan distribusi usia responden pada penelitian ini, yang mencakup berbagai rentang usia dari 20 hingga 40 tahun. Mayoritas responden berusia 26, 28, dan 31 tahun, yang masing-masing menyumbang persentase yang signifikan dari total responden. Sementara itu, kelompok usia lainnya lebih merata dengan jumlah responden yang lebih sedikit.

Tabel. 2 Hasil Pre Test

Skor Pre Test	Frekuensi
0	1
20	18
40	12
60	7
80	1
Total	39

Tabel 2 menggambarkan hasil pretest yang diikuti oleh 39 responden. Mayoritas peserta memperoleh skor 20, yang mencakup hampir setengah dari total responden (46,2%). Skor 40 juga cukup umum, dengan sekitar 30,8% responden mencapainya. Sebagian kecil peserta mencapai skor lebih tinggi, dengan 17,9% mendapat skor 60 dan hanya 2,6% yang berhasil mencapai skor 80. Sebaliknya, ada juga 2,6% responden yang tidak mendapatkan skor sama sekali (skor 0). Distribusi ini menunjukkan adanya variasi yang signifikan dalam pengetahuan atau keterampilan awal responden sebelum intervensi atau pelatihan yang diberikan.

Tabel. 3 Hasil Post Test

Skor Post Test	Frekuensi
0	1
20	2
40	6
60	6
80	16
100	8
Total	39

Tabel 3 menunjukkan hasil post-test yang diikuti oleh 39 responden. Setelah intervensi atau pelatihan, terlihat peningkatan skor di kalangan responden. Mayoritas responden (41,0%) mencapai skor 80, menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan hasil pretest. Sebanyak 20,5% responden berhasil mencapai skor sempurna 100, menandakan bahwa sejumlah besar peserta berhasil memahami materi dengan baik. Sementara itu, ada beberapa responden yang masih mendapat skor lebih rendah, dengan 15,4% mencapai skor 40 dan 60, serta 5,1% mendapatkan skor 20. Satu orang tetap berada pada skor 0. Secara keseluruhan, tabel ini menunjukkan adanya

peningkatan pengetahuan atau keterampilan di kalangan responden setelah mengikuti pelatihan, meskipun masih ada variasi dalam pencapaian skor.

Tabel. 4 Perbandingan Hasil *Pre Test* dan *Post Test*

Hasil Pre-test	Hasil Post-test
34,358	69,743

Berdasarkan Tabel. 4 hasil keseluruhan dari *pre test* yang telah diikuti oleh 39 responden mendapatkan hasil 34,358 dan untuk hasil keseluruhan dari *post test* yaitu 69,743, maka hal tersebut membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang cukup signifikan sebelum dan setelah diberi penkes mengenai perbedaan ASI dan susu formula terhadap tingkat pengetahuan ibu dengan Baduta. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anjelina, Lestari, & Prasida, 2023) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif menunjukkan hasil yaitu sebelum pendidikan kesehatan (Penkes) pengetahuan responden tertinggi (57,1 %). Sedangkan sesudah dilakukan penkes pengetahuan responden tertinggi (71,4 %) sehingga penelitian ini memiliki perubahan pengetahuan responden. Selain itu di pengaruhi oleh karakteristik umur, sebagian besar usia produktif dapat mempengaruhi pemahaman masyarakat terhadap informasi ASI eksklusif. Oleh karena itu, dengan bertambahnya usia mampu menambah pola pikir yang mengakibatkan pengetahuan yang di dapat semakin membaik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nurwaliyah S, 2018) dengan hasil penelitian yaitu ibu yang mempunyai anak di baduta merupakan kelompok usia 20-44 tahun. Hal ni dikarenakan bahwa wanita pada usia tersebut termasuk dalam kelompok Wanita Usia Subur (WUS), yang terdiri dari wanita berusia 15-49 tahun dan wanita berusia 20-45 tahun, yang memiliki organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik.

Penyuluhan merupakan salah satu usaha untuk menyebarluaskan ilmu pengetahuan. Kegiatan penyuluhan diawali dengan Ibu yang memiliki anak baduta berdatangan ke Posyandu Melati. Peserta yang datang memiliki antusias yang tinggi ditunjukkan oleh semua peserta untuk mengikuti penyuluhan mengenai Pendidikan Kesehatan Asi Eksklusif vs Susu Formula. Kegiatan tersebut harus dapat memberikan suatu manfaat bagi peserta. Penyuluhan dilakukan dalam bentuk ceramah interaktif dengan media *power point* dan juga *leaflet* yang dibagikan kepada seluruh responden. Materi yang disampaikan dalam penyuluhan ini adalah pengertian susu formula,

risiko susu formula pada bayi, dampak susu formula, pengertian ASI, manfaat ASI, pemberian ASI, ASI berdasarkan waktu.

Setelah pemaparan selesai dilanjutkan pada sesi diskusi yang bertujuan agar terjadi proses tanya jawab diantara masyarakat dengan narasumber sehingga masyarakat dapat maksimal dalam menyerap materi yang sudah disampaikan. Setelah Pendidikan Kesehatan selesai, dilanjutkan dengan kegiatan posyandu rutin yang dilakukan setiap satu bulan sekali. Kegiatan Pendidikan Kesehatan ini sebanding dengan penelitian Moruk et al (2024) menyatakan terdapat perbedaan tingkat pegetahuan ibu sebelum dan setelah mendapatkan Penkes. Penyuluhan terkait ASI Eksklusif ini mampu meningkatkan pemahaman ibu tentang ASI Eksklusif dan Susu formula, dikarenakan ASI Eksklusif merupakan metode pencegahan *stunting* sejak dini untuk mengurangi jumlah kasus *stunting* yang terus meningkat setiap tahunnya.

Menurut penelitian sebelumnya, dengan adanya penyuluhan terkait ASI eksklusif membuat ibu menjadi tahu tentang ASI tanpa adanya anggapan yang tidak benar, dengan penyuluhan juga diharapkan ibu bisa lebih rajin mengikuti kegiatan program pemerintah (posyandu) (Savita & Amelia, 2020). Bayi berusia 0-6 bulan memerlukan ASI untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka karena ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan dan mudah dicerna oleh bayi. ASI juga memperkuat sistem kekebalan tubuh, sehingga melindungi mereka dari penyakit. Sebaliknya, memberi bayi susu formula dapat meningkatkan risiko kelebihan gizi, serta dapat mengganggu perkembangan motorik kasar dan halus bayi sehingga menghambat kemampuan mereka melakukan gerakan sesuai usia (Moreira-Montegudo, Leirós-Rodríguez, & Marqués-Sánchez, 2022). Melalui pendidikan kesehatan ini, diharapkan individu mendapatkan pengetahuan tambahan dan dampak positif jangka panjang.



Gambar 2. Kegiatan Pendidikan Kesehatan kepada Ibu Baduta di Posyandu Melati

Kesimpulan

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, pengetahuan ibu dengan baduta meningkat. Hal ini mengartikan bahwa pendidikan kesehatan mengenai perbandingan ASI dan susu formula efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu dengan baduta.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang sudah membantu penulis sehingga dapat menyelesaikan penelitian ini. Pihak tersebut ialah Ibu Dosen Pembimbing Lapangan (DPL), Ibu Kader dan Warga Desa Jatihurip.

Referensi

- Anjelina, E., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Marina Permai Kota Palangka Raya Tahun 2022. *Jurnal Surya Medika*, 9(1), 126–136. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5159>
- Ayuning, K. N., & Margiana, W. (2022). Perbedaan Perkembangan Bayi Usia 1-6 Bulan Yang Diberi Asi Eksklusif Dan Yang Diberi Susu Formula Di Desa Kutabima Kecamatan Cimanggu Kabupaten Cilacap. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(8), 1967–1972. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v1i8.1985>
- Harmiyati, Tunny, I. S., & Wael, F. R. (2021). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Pada Bayi Usia 0-6 Bulan dengan Gangguan Sistem Pencernaan di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Kairatu Tahun 2020. *Global Health Science (Ghs)*, 5(3), 131. <https://doi.org/10.33846/ghs50306>
- Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51–56. <https://doi.org/10.47679/makein.202010>
- Lukman, S., Wahyuningsih, S., Rahmawati, R., & M, S. (2020). Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif dengan PASI terhadap Tumbuh Kembang pada Anak Usia 0-12 Bulan. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 1(1), 19–27. <https://doi.org/10.36590/kepo.v1i1.80>
- Mawaddah, N., Adamy, A., & Ramadhaniah, R. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Balita > 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Pasi Mali Kabupaten Aceh Barat. *Journal of Health and Medical Science*, 2, 1–18. <https://doi.org/10.51178/jhms.v2i1.986>
- Moreira-Montegudo, M., Leirós-Rodríguez, R., & Marqués-Sánchez, P. (2022). Effects of Formula Milk Feeding in Premature Infants: A Systematic Review. *Children*, 9(2), 1–13. <https://doi.org/10.3390/children9020150>
- Moruk, M. A., Letor, Y. M. K., Goa, M. Y., Studi, P., Fakultas, N., Citra, U., & Kupang, B. (2024). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan di Puskesmas Babulu Kabupaten Malaka. *CHMK Midwifery Scientific Journal*, 7(1), 507–517.
- NM, A. F., & NK, A. S. (2021). Determinan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Puskesmas I Denpasar Barat. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 23. <https://doi.org/10.26714/jk.10.1.2021.23-34>

- Putri, E. M., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Surya Medika*, 7(2), 51–56. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.3203>
- Sampe, S. A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 448–455. <https://doi.org/10.37010/mnhj.v3i1.498>
- Savita, R., & Amelia, F. (2020). Penyuluhan ASI Eksklusif Untuk Mencegah Stunting Pada Ibu Hamil Di STIKES Citra Delima Bangka Belitung. *Jurnal Abdidas*, 1(5), 325–329. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i5.64>
- Usman, S., & Ramdhan, S. (2021). Hubungan Faktor Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 285–289. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.547>
- Wulandari, A., & Kurniawati, H. F. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting. *Buletin Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan*, 2(01), 51–58. <https://doi.org/10.56741/bikk.v2i01.180>
- Yuliana, Susanti, D., & Palola, J. (2022). Hubungan perilaku Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Namrole. *Prosiding Basic and Applied Medical Science Conference (BAMS-Co)*, (September), 62–69.