

**Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin**

Volume 1, Nomor 7, Agustus 2023

E-ISSN: [2986-6340](https://doi.org/10.5281/zenodo.8298205)DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8298205>

## Analisis Asi Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan di Puskesmas Sirah Pulau Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2023

**Septi Dasiani<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Puskesmas Sirah Pulau PadangEmail: [Septidasiani7@gmail.com](mailto:Septidasiani7@gmail.com)

### Abstrak

ASI mengandung semua zat gizi untuk membangun dan menyediakan energy, selain itu juga ASI memiliki berbagai zat anti infeksi, Infeksi saluran pernapasan merupakan penyebab utama kematian bayi di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, sikap, dukungan petugas kesehatan dan ketersediaan ASI. Jenis Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan / desain penelitian *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran / observasi variabel independen dan dependen pada saat yang bersamaan. Populasi dan Sampel penelitian adalah ibu-ibu yang membawa bayi usia 0-6 bulan ke Puskesmas dan Posyandu atau terjangkau peneliti melalui kunjungan *door to door* di Kecamatan Sirah Pulau Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2023 berjumlah 523 orang. Hasil penelitian Bivariat menunjukkan bahwa Ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Sirah Pulau Padang, Kabupaten OKI Tahun 2023, Ada hubungan antara pengetahuan, Ada hubungan antara pekerjaan, Ada hubungan antara sikap, Ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan, Ada hubungan antara ketersediaan ASI dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Sirah Pulau Padang OKI dan Faktor yang paling dominan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Sirah Pulau Padang OKI yaitu Variabel Pengetahuan.

**Kata kunci** : *Asi Eksklusif, Pengetahuan, Sikap*

### Abstract

Breast milk contains all the nutrients to build and provide energy, besides that breast milk also has various anti-infective substances. Respiratory tract infections are the main cause of infant mortality in Indonesia. This study aims to analyze the relationship between education, knowledge, work, attitude, support from health workers and the availability of breast milk. This type of research is quantitative research with a cross-sectional research design/approach, namely a type of research that emphasizes the time of measurement/observation of independent and dependent variables at the same time. The population and research sample were mothers who brought babies aged 0-6 months to the Puskesmas and Posyandu or were reached by researchers through door-to-door visits in Sirah Pulau Padang District, Ogan Komering Ilir Regency in 2023 totaling 523 people. Bivariate research results show that there is a relationship between education and exclusive breastfeeding for babies 0-6 months at the Sirah Pulau Padang Health Center, OKI Regency in 2023, there is a relationship between knowledge, there is a relationship between work, there is a relationship between attitudes, there is a relationship between staff support health, there is a relationship between the availability of breast milk and exclusive breastfeeding in infants 0-6 months at the OKI Padang Island Sirah Health Center and the most dominant factor with exclusive breastfeeding in infants 0-6 months at the Sirah Padang Island Health Center OKI, namely Knowledge Variable.

**Kata kunci** : *Exclusive ASI, Knowledge, Attitude*

---

### Article Info

Received date: 20 July 2023

Revised date: 27 July 2023

Accepted date: 09 August 2023

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang ideal untuk bayi terutama pada bulan-bulan pertama. ASI mengandung semua zat gizi untuk membangun dan menyediakan energi dalam susunan yang diperinkan, tidak memberatkan fungsi trakus digestivus dan ginjal, menghasilkan pertumbuhan yang optimal. Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai usia 2 tahun disamping pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) secara adekuat terbukti merupakan salah satu intervensi efektif yang dapat menurunkan AKB (Angka Kematian Bayi) akibat kurang gizi.

Data laporan UNICEF dalam Child Mortality Report 2019 menyatakan secara global *trend* angka kematian bayi, balita dan neonatal menunjukkan penurunan dari tahun 1990-2018, namun angka kematian global masih tinggi. Tahun 2018 angka kematian bayi (AKB) yaitu 11 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal (AKN) yaitu 18 per 1.000 kelahiran hidup sedangkan Angka kematian balita (AKABA) yaitu 39 per 1.000 kelahiran hidup. Artinya terjadi kematian di dunia sebanyak 2,5 juta (47%) pada bulan pertama kehidupan, 1,5 juta (29%) pada usia 1– 11 bulan dan 1,3 juta (25%) pada anak- usia 1-4 tahun. Program kebijakan dan intervensi yang tepat sangat diperlukan untuk menurunkan angka kematian tersebut. Hasil telaah 42 negara didapatkan bahwa ASI eksklusif dapat menurunkan angka kematian anak balita yaitu 13% dibandingkan intervensi lainnya. Angka ini akan naik menjadi 22% jika dimulai dalam 1 jam kelahirannya, Peningkatan angka ibu menyusui secara global juga berpotensi menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak usia balita. Dengan demikian, ASI eksklusif dapat menjadi salah satu intervensi yang efisien dan tepat dalam menurunkan angka kematian bayi dan anak balita, namun sayangnya hanya 31 dari 194 negara di dunia yang memenuhi target global pemberian ASI sebesar 50%. (UNICEF,2019).

Berdasarkan data SDKI tahun 2012 dan 2017, persentase anak berumur di bawah 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif meningkat dalam 5 tahun terakhir, dari 42% menjadi 52% (SDKI, 2017). Hasil data SDKI pada tahun tersebut belum mencapai target Kemenkes RI sebesar 80%. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada tahun 2017 cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 61,22% telah mencapai batas target renstra Indonesia sebesar 44% (Kemenkes, 2017), meningkat pada tahun 2018 sebesar 68,74% dan telah mencapai batas target renstra Indonesia sebesar 47% (Kemenkes, 2018), lalu menurun pada tahun 2019 sebesar 67,74% namun cakupan pemberian ASI eksklusif telah mencapai batas renstra indonesia sebesar 50% (Kemenkes, 2019). Pada tahun 2019, persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Timur (77,02%), dan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%). Sedangkan, Provinsi Jawa Tengah dengan persentase 69,46% menempati urutan ke-13 dari 34 provinsi (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik 2021, cakupan ASI eksklusif Sumatera Selatan Tahun 2021 masih di bawah rata-rata Indonesia yaitu 71,58% meskipun terus meningkat dari tahun 2022 sebesar 64,39%, tahun 2023 sebesar 68,06% dan tahun 2021 sebesar 69,93%. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif di Propinsi Sumatra Selatan masih rendah. (Profile Dinas Kesehatan SumSel, 2023)

Target MDG's (Millenium Development Goal) adalah menurunkan angka kematian bayi dan balita menjadi 2/3 dalam kurun waktu 1990–2015. Penyebab utama kematian bayi dan balita adalah diare dan pneumonia. Lebih dari 50% kematian bayi dan balita didasari oleh kurang gizi. Tingkat Pemberian ASI eksklusif yang rendah merupakan masalah yang menjadi ancaman bagi tumbuh kembang anak dan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif akan mudah sakit dan risiko terburuknya adalah meningkatnya angka kematian pada bayi dan balita. Sedangkan dalam tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs), menyatakan tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita

yang dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal (AKN) dan angka kematian balita (AKABA) setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita (AKABA) 25 per 1.000 kelahiran hidup. (Arifiati, 2017).

Selain itu juga ASI memiliki berbagai zat anti infeksi, mengurangi kejadian dermatitis atopik, Kematian bayi disebabkan oleh infeksi penyakit. Infeksi saluran pernapasan merupakan penyebab utama kematian bayi di Indonesia. Pencegahan penyakit dilakukan salah satunya dengan memberikan ASI. ASI eksklusif memiliki manfaat bagi bayi yaitu sebagai nutrisi yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi sehingga bayi tidak akan mudah sakit <sup>(5)</sup>(Prasetyono, 2019). Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu-satunya makanan alami untuk bayi yang berasal dari ibu. ASI memiliki kemungkinan risiko alergi yang sangat kecil jika dibandingkan dengan nutrisi lainnya. Oleh sebab itu, ASI dapat dikatakan sebagai makanan terbaik dan sempurna untuk bayi karena mengandung zat gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu-satunya makanan alami untuk bayi yang berasal dari ibu. ASI memiliki kemungkinan risiko alergi yang sangat kecil jika dibandingkan dengan nutrisi lainnya. Oleh sebab itu, ASI dapat dikatakan sebagai makanan terbaik dan sempurna untuk bayi karena mengandung zat gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Siregar,2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif menurut Mogre et al., (2016) diantaranya pendidikan ibu, pengetahuan tentang ASI eksklusif dan sikap ibu. Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan menjadi faktor kunci dalam tindakan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka pengetahuan secara signifikan akan memiliki pengetahuan yang baik. Menurut Fikawati & Syafiq (2011) tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu merupakan faktor yang penting untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif pada bayi, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan.

Berdasarkan penelitian Hanulan, 2017 yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang cukup penting dalam menentukan perilaku yang didasari pengetahuan, kesadaran dan positif termasuk perilaku ibu untuk memberikan ASI eksklusif disebabkan oleh salah satunya pengetahuan, dimana factor ini menjadi dasar motivasi bagi individu untuk mengambil keputusan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mekuria, 2018 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan ASI Eksklusif di mana pada ibu dengan pengetahuan yang baik berpeluang 2,6 kali lebih memungkinkan untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan rendah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Owoaje, 2020 terhadap 298 perawat dan 113 diantaranya mengikuti pelatihan menyusui dan hasilnya adalah terdapat signifikan antara pelatihan menyusui terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku tenaga kesehatan dalam pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelusuran dokumen Puskesmas Sirah Pulau Padang Tahun 2021 diperoleh data dari laporan rekapitulasi data Keluarga Sehat (KS) tahun 2021, Kunjungan bayi Tahun 2021 sebesar 100% (523bayi dari 523 bayi) dan dari 523 kelahiran bayi tercatat 0 yang BBLR (0%) (Profile Puskesmas Sirah Pulau Padang OKI, 2021).

Peneliti melakukan wawancara kepada ibu yang memiliki bayi umur 10 bulan keatas yang berdomisili wilayah kerja Puskesmas Sirah Pulau Padang, didapatkan dari 7 responden hanya 1 orang yang memberikan bayinya ASI eksklusif. Beberapa penyebabnya bayi tidak ASI eksklusif yaitu tradisi keluarga yang dari awal bayi sudah diberikan madu dan susu bantu, adanya kondisi bayi yang tidak mau menyusu ke puting susu ibu, pengetahuan ibu dan

dukungan keluarga yang minim dan alasan pekerjaan ibu serta sikap dan perilaku ibu. Hasil wawancara sesuai dengan hasil telaah dokumen evaluasi Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP)

Kegagalan pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan banyak faktor, salah satunya adalah faktor tradisi atau kebiasaan yang ada dalam keluarga. Kebiasaan yang diperoleh dari generasi ke generasi yang menjadi sebuah tradisi yang berpengaruh pada keputusan ibu untuk menyusui bayinya dan membuat ibu lebih cenderung mengikutinya. Menurut Lawrence green dalam buku Notoadmodjo (2018), ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Tradisi menurut green merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempermudah terjadinya suatu perilaku. Faktor- faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif oleh ibu- ibu dalam kemajuan zaman sekarang sangat beragam dan dilihat dari garis besarnya yaitu faktor predisposisi (pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, persepsi), umur, peran petugas, dukungan keluarga dan ketersediaan ASI (Baskoro, 2018).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan suatu penelitian analitik dengan metode kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional*, yang menyangkut variabel independen (pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, sikap, dukungan petugas kesehatan dan ketersediaan ASI) dan variabel dependen (pemberian ASI Eksklusif) dikumpulkan dalam waktu bersamaan. (Notoatmodjo, 2018). Penelitian dilaksanakan Bulan Juni-Juli 2023, Tempat penelitian ini dilaksanakan Di Puskesmas Sirah Pulau Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2023, Populasi penelitian ini adalah ibu- ibu yang membawa bayi usia 0-6 bulan ke Puskesmas dan Posyandu atau terjangkau peneliti melalui kunjungan *door to door* di Kecamatan Sirah Pulau Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2023 berjumlah 523 orang. Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *simple random sampling* yaitu : metode pengambilan sampel pada populasi dengan karakteristiknya yang berbeda atau heterogen. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebar survey secara acak hingga jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi. Survey adalah kegiatan pengumpulan data dari sebagian populasi (penduduk) yang pemilihannya dilakukan dengan menggunakan metode statistik tertentu sehingga tetap dapat melakukan pendugaan atas populasinya. Untuk menentukan jumlah sampel Menggunakan rumus besar untuk penelitian *Cross sectional* oleh Lemeshow sebagai berikut : (Notoatmodjo, 2018).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Analisis Univariat**

Analisis ini untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel yaitu variabel independen (pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, sikap, dukungan petugas kesehatan dan ketersediaan ASI) dan variabel dependen (pemberian ASI Eksklusif).

### **Pemberian ASI Eksklusif**

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 104 responden. Dimana variabel pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan dibagi menjadi dua kategori yaitu Tidak dan Ya, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pemberian ASI di Puskesmas Sirah Pulau Padang 2023**

| No | Pemberian ASI Eksklusif | Jumlah | %    |
|----|-------------------------|--------|------|
| 1  | Tidak                   | 71     | 68,3 |
| 2  | Ya                      | 33     | 31,7 |
|    | Jumlah                  | 104    | 100  |

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa dari 104 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 71 responden (68,3%) dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 33 responden (31,7%)

### Pendidikan

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 104 responden. Dimana variabel Pendidikan dibagi menjadi dua kategori yaitu Rendah < SMA dan Tinggi > SMA, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan**

| No | Pendidikan   | Jumlah | %    |
|----|--------------|--------|------|
| 1  | Rendah < SMA | 46     | 44,2 |
| 2  | Tinggi > SMA | 58     | 55,8 |
|    | Jumlah       | 104    | 100  |

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa dari 104 responden dengan pendidikan rendah < SMA sebanyak 46 responden (44,2%) dan responden dengan pendidikan tinggi > SMA sebanyak 58 responden (55,8,7%)

### Pengetahuan

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 104 responden. Dimana variabel pengetahuan dibagi menjadi dua kategori yaitu Kurang Baik dan Baik, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan**

| No | Pengetahuan | Jumlah | %    |
|----|-------------|--------|------|
| 1  | Kurang Baik | 50     | 48,1 |
| 2  | Baik        | 54     | 51,9 |
|    | Jumlah      | 104    | 100  |

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa dari 104 responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik sebanyak 50 responden (48,1%) dan yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 54 responden (51,9%)

### Pekerjaan

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 104 responden. Dimana variabel Pekerjaan dibagi menjadi dua kategori yaitu Tidak Bekerja dan Bekerja, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan**

| No | Pekerjaan     | Jumlah | %    |
|----|---------------|--------|------|
| 1  | Tidak Bekerja | 49     | 47,1 |
| 2  | Bekerja       | 55     | 52,9 |



|  |        |     |     |
|--|--------|-----|-----|
|  | Jumlah | 104 | 100 |
|--|--------|-----|-----|

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa dari 104 responden yang tidak bekerja sebanyak 49 responden (47,1%) dan yang bekerja sebanyak 55 responden (52,9%)

### Sikap

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 104 responden. Dimana variabel sikap dibagi menjadi dua kategori yaitu kurang baik dan baik, dapat dilihat pada tabel dibawah ini

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sikap**

| No | Sikap       | Jumlah | %    |
|----|-------------|--------|------|
| 1  | Kurang Baik | 44     | 42,3 |
| 2  | Baik        | 60     | 57,7 |
|    | Jumlah      | 104    | 100  |

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa dari 104 responden yang mempunyai sikap kurang baik sebanyak 44 responden (42,3%) dan yang mempunyai sikap baik sebanyak 60 responden (57,7%).

### Dukungan Petugas Kesehatan

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 104 responden. Dimana variabel dukungan petugas kesehatan dibagi menjadi dua kategori yaitu kurang baik dan baik, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Dukungan Petugas Kesehatan**

| No | Dukungan Petugas Kesehatan | N   | %    |
|----|----------------------------|-----|------|
| 1  | Kurang Baik                | 48  | 46,2 |
| 2  | Baik                       | 56  | 53,8 |
|    | Jumlah                     | 104 | 100  |

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa dari 104 responden dengan dukungan petugas kesehatan yang kurang baik sebanyak 48 responden (46,2%) dan dukungan petugas kesehatan yang baik sebanyak 56 responden (53,8%).

### Ketersediaan ASI

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 104 responden. Dimana variabel ketersediaan ASI dibagi menjadi dua kategori yaitu Tidak dan Ya, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Ketersediaan ASI**

| No | Ketersediaan ASI | Jumlah | %    |
|----|------------------|--------|------|
| 1  | Tidak            | 47     | 45,2 |
| 2  | Ya               | 57     | 54,8 |
|    | Jumlah           | 104    | 100  |

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa dari 104 responden yang tidak mempunyai ketersediaan ASI sebanyak 47 responden (45,2%) dan yang mempunyai ketersediaan ASI sebanyak 57 responden (54,8%).

### Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, sikap, dukungan petugas kesehatan dan ketersediaan asi) dan variabel dependen (pemberian ASI Eksklusif) di mana dilakukan uji Statistik *Chi-Square* dengan batas kemaknaan  $p\text{-value } \alpha = 0,05$ ,  $p\text{-value} < 0,05$  (lebih kecil) maka berarti ada hubungan yang bermakna. sedang pada  $p\text{-value} > 0,05$  (lebih besar) maka berarti sebaliknya

tidak ada hubungan yang bermakna.

### Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 104 responden dimana pendidikan dibagi menjadi dua kategori yaitu Rendah <SMA dan Tinggi >SMA. Pemberian ASI Eksklusif yaitu Tidak dan Ya, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 8. Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian ASI Eksklusif**

| No | Pendidikan | ASI Eksklusif |      |    |      | Total |     | p Value | OR 95 % CI            |
|----|------------|---------------|------|----|------|-------|-----|---------|-----------------------|
|    |            | Tidak         |      | Ya |      | N     | %   |         |                       |
|    |            | n             | %    | n  | %    |       |     |         |                       |
| 1  | Rendah     | 43            | 93,5 | 3  | 6,5  | 46    | 100 | 0,001   | 15.357 (4.275-55.162) |
| 2  | Tinggi     | 28            | 48,3 | 30 | 51,7 | 58    | 100 |         |                       |
|    | Jumlah     | 71            |      | 33 |      | 104   | 100 |         |                       |

Berdasarkan hasil di atas, diketahui bahwa responden dengan pendidikan rendah yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 43 responden (93,5%) lebih besar dari responden berpendidikan rendah yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 3 responden (6,5%) sedangkan dari responden dengan pendidikan tinggi yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 28 responden (48,3%), lebih kecil dibandingkan dari responden berpendidikan tinggi yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 30 responden (51,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square pada batas  $\alpha = 0,05$  dan di dapat nilai  $p\text{ value} = 0,001 \leq \alpha = 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan terbukti secara statistik.

Selanjutnya berdasarkan nilai OR : 15.357 dengan 95% derajat kepercayaan mulai dari 4.275 sampai 55.162 dapat di interpretasikan bahwa responden dengan pendidikan rendah mempunyai kecenderungan 15.357 kali tidak memberikan ASI Eksklusif di bandingkan responden dengan pendidikan tinggi.

### Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 104 responden dimana pendidikan dibagi menjadi dua kategori yaitu Kurang Baik dan Baik. Pemberian ASI Eksklusif yaitu Tidak dan Ya, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 9. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif**

| No | Pengetahuan | ASI Eksklusif |    |    |      | Total |     | p Value | OR 95 % CI |
|----|-------------|---------------|----|----|------|-------|-----|---------|------------|
|    |             | Tidak         |    | Ya |      | N     | %   |         |            |
|    |             | N             | %  | N  | %    |       |     |         |            |
| 1  | Kurang Baik | 45            | 90 | 5  | 10,0 | 50    | 100 | 0,002   | 9.692 (3.  |

|   |        |        |              |        |          |             |     |  |                             |
|---|--------|--------|--------------|--------|----------|-------------|-----|--|-----------------------------|
| 2 | Baik   | 2<br>6 | 4<br>8,<br>1 | 2<br>8 | 51,<br>9 | 5<br>4      | 100 |  | 33<br>4-<br>28.<br>17<br>4) |
|   | Jumlah | 7<br>1 |              | 3<br>3 |          | 1<br>0<br>4 | 100 |  |                             |

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa responden dengan pengetahuan kurang baik yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 45 responden (90,0%) lebih besar dari responden dengan pengetahuan kurang baik yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 5 responden (10,0%) sedangkan dari responden dengan pengetahuan baik yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 26 responden (48,1%), lebih kecil dibandingkan dari responden dengan pengetahuan baik yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 28 responden (51,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* pada batas  $\alpha = 0,05$  dan di dapat nilai  $p$  value =  $0,002 \leq \alpha = 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan terbukti secara statistik.

Selanjutnya berdasarkan nilai OR : 9.692 dengan 95% derajat kepercayaan mulai dari 3.334 sampai 28.174 dapat di interpretasikan bahwa pengetahuan kurang baik mempunyai kecenderungan 9.692 kali tidak memberikan ASI Eksklusif di bandingkan responden dengan pengetahuan baik.

### Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 104 responden dimana pekerjaan dibagi menjadi dua kategori yaitu Tidak Bekerja dan Bekerja. Pemberian ASI Eksklusif yaitu Tidak dan Ya, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 10. Hubungan Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif**

| No | Pekerjaan     | ASI Eksklusif |      |    |      | Total |     | p Value | OR 95% CI            |
|----|---------------|---------------|------|----|------|-------|-----|---------|----------------------|
|    |               | Tidak         |      | Ya |      | N     | %   |         |                      |
|    |               | n             | %    | n  | %    |       |     |         |                      |
| 1  | Tidak Bekerja | 44            | 89,8 | 5  | 10,2 | 49    | 100 | 0,003   | 9.126 (3.145-26.483) |
| 2  | Bekerja       | 27            | 49,1 | 28 | 50,9 | 55    | 100 |         |                      |
|    | Jumlah        | 71            |      | 33 |      | 104   | 100 |         |                      |

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa responden yang tidak bekerja dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 44 responden (89,8%) lebih besar dari responden yang tidak bekerja yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 5 responden (10,2%) sedangkan dari responden yang bekerja dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 27 responden (49,1%), lebih kecil dibandingkan dari responden yang bekerja



yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 28 responden (50,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* pada batas  $\alpha = 0,05$  dan di dapat nilai  $p$  value =  $0,003 \leq \alpha = 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan terbukti secara statistik.

Selanjutnya berdasarkan nilai OR : 9.126 dengan 95% derajat kepercayaan mulai dari 3.126 sampai 26.483 dapat di interpretasikan bahwa responden yang tidak bekerja mempunyai kecenderungan 9.126 kali tidak memberikan ASI Eksklusif di bandingkan responden yang bekerja

### Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 104 responden dimana sikap dibagi menjadi dua kategori yaitu Kurang Baik dan Baik. Pemberian ASI Eksklusif yaitu Tidak dan Ya, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 11.**  
**Hubungan Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif**

| No | Sikap       | ASI Eksklusif |      |    |      | Total |     | p Value | OR 95% CI            |
|----|-------------|---------------|------|----|------|-------|-----|---------|----------------------|
|    |             | Tidak         |      | Ya |      | N     | %   |         |                      |
|    |             | n             | %    | n  | %    |       |     |         |                      |
| 1  | Kurang Baik | 40            | 90,9 | 4  | 9,1  | 44    | 100 | 0,004   | 9.355 (2.975-29.420) |
| 2  | Baik        | 31            | 51,7 | 29 | 48,3 | 60    | 100 |         |                      |
|    | Jumlah      | 71            |      | 33 |      | 104   | 100 |         |                      |

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa responden yang mempunyai sikap kurang baik dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 40 responden (90,9%) lebih besar dari responden yang mempunyai sikap kurang baik yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 4 responden (9,1%) sedangkan dari responden yang mempunyai sikap baik dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 31 responden (51,7%), lebih besar dibandingkan dari responden yang mempunyai sikap baik yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 29 responden (48,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* pada batas  $\alpha = 0,05$  dan di dapat nilai  $p$  value =  $0,004 \leq \alpha = 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI Eksklusif sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan terbukti secara statistik.

Selanjutnya berdasarkan nilai OR : 9.355 dengan 95% derajat kepercayaan mulai dari 2.975 sampai 29.420 dapat di interpretasikan bahwa responden dengan sikap kurang baik mempunyai kecenderungan 9.355 kali tidak memberikan ASI Eksklusif di bandingkan responden dengan sikap baik

### Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 104 responden dimana dukungan petugas kesehatan dibagi menjadi dua kategori yaitu Kurang Baik dan Baik. Pemberian ASI Eksklusif

yaitu Tidak dan Ya, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 12. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif**

| No | Dukungan Petugas Kesehatan | ASI Eksklusif |      |    |      | Total |     | p Value | OR 95 % CI           |
|----|----------------------------|---------------|------|----|------|-------|-----|---------|----------------------|
|    |                            | Tidak         |      | Ya |      | N     | %   |         |                      |
|    |                            | n             | %    | n  | %    |       |     |         |                      |
| 1  | Kurang Baik                | 43            | 89,6 | 5  | 10,4 | 48    | 10  | 0,002   | 8.600 (2.968-29.421) |
| 2  | Baik                       | 28            | 50,0 | 28 | 50,0 | 56    | 10  |         |                      |
|    | Jumlah                     | 71            |      | 33 |      | 104   | 100 |         |                      |

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan yang kurang baik dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 43 responden (89,6%) lebih besar dari responden mendapatkan dukungan petugas kesehatan yang kurang baik dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 5 responden (10,4%) sedangkan dari responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 28 responden (50,0%) sama dengan responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan yang baik dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 28 responden (50,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* pada batas  $\alpha = 0,05$  dan di dapat nilai  $p\text{ value} = 0,001 \leq \alpha = 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan terbukti secara statistik.

Selanjutnya berdasarkan nilai OR : 8.600 dengan 95% derajat kepercayaan mulai dari 2.968 sampai 29.421 dapat di interpretasikan responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan kurang baik mempunyai kecenderungan 8.600 kali tidak memberikan ASI Eksklusif di bandingkan responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan baik.

### Hubungan Ketersediaan ASI dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 104 responden dimana ketersediaan ASI dibagi menjadi dua kategori yaitu Tidak dan Ya. Pemberian ASI Eksklusif yaitu Tidak dan Ya, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 13. Hubungan Ketersediaan ASI Dengan Pemberian ASI Eksklusif**

| No | Ketersediaan ASI | ASI Eksklusif |      |    |      | Total |     | p Value | OR 95 % CI |
|----|------------------|---------------|------|----|------|-------|-----|---------|------------|
|    |                  | Tidak         |      | Ya |      | N     | %   |         |            |
|    |                  | n             | %    | n  | %    |       |     |         |            |
| 1  | Tidak            | 42            | 89,4 | 5  | 10,6 | 47    | 100 | 0,00    | 8.110      |

|   |        |    |      |    |      |     |     |    |         |
|---|--------|----|------|----|------|-----|-----|----|---------|
| 2 | Ya     | 29 | 50,9 | 28 | 49,1 | 57  | 100 | 01 | (2.80   |
|   | Jumlah | 71 |      | 33 |      | 104 | 100 |    | 23.474) |

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa responden yang tidak mempunyai ketersediaan ASI dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 42 responden (89,4%) lebih besar dari responden yang mempunyai ketersediaan ASI yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 5 responden (10,6%) sedangkan dari responden yang mempunyai ketersediaan ASI dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 29 responden (50,9%), lebih besar dibandingkan dari responden yang mempunyai ketersediaan ASI yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 28 responden (49,1%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* pada batas  $\alpha = 0,05$  dan di dapat nilai  $p$  value =  $0,001 \leq \alpha = 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara ketersediaan ASI dengan pemberian ASI Eksklusif sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan ASI dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan terbukti secara statistik.

Selanjutnya berdasarkan nilai OR : 8.110 dengan 95% derajat kepercayaan mulai dari 2.802 sampai 23.474 dapat di interpretasikan responden yang tidak mempunyai ketersediaan ASI mempunyai kecenderungan 8.110 kali tidak memberikan ASI Eksklusif di bandingkan responden yang mempunyai ketersediaan ASI.

## PEMBAHASAN

### Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa dari 104 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 71 responden (68,3%) dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 33 responden (31,7%) dengan pendidikan rendah < SMA sebanyak 46 responden (44,2%) dan responden dengan pendidikan tinggi > SMA sebanyak 58 responden (55,8,7%) dan yang mempunyai pengetahuan kurang baik sebanyak 50 responden (48,1%) dan yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 54 responden (51,9%) yang tidak bekerja sebanyak 49 responden (47,1%) dan yang bekerja sebanyak 55 responden (52,9%) dan yang mempunyai sikap kurang baik sebanyak 44 responden (42,3%) dan yang mempunyai sikap baik sebanyak 60 responden (57,7%) dengan dukungan petugas kesehatan yang kurang baik sebanyak 48 responden (46,2%) dan dukungan petugas kesehatan yang baik sebanyak 56 responden (53,8%) dan yang tidak mempunyai ketersediaan ASI sebanyak 47 responden (45,2%) dan yang mempunyai ketersediaan ASI sebanyak 57 responden (54,8%).

### Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian ini yang di lakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* pada batas  $\alpha = 0,05$  dan di dapat nilai  $p$  value =  $0,002 \leq \alpha = 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan terbukti secara statistic dan berdasarkan nilai OR : 9.692 dengan 95% derajat kepercayaan mulai dari 3.334 sampai 28.174 dapat di interpretasikan bahwa pengetahuan kurang baik mempunyai kecenderungan 9.692 kali tidak memberikan ASI Eksklusif di bandingkan responden dengan pengetahuan baik.

### Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian ini di lakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-*

*Square* pada batas  $\alpha = 0,05$  dan di dapat nilai  $p \text{ value} = 0,003 \leq \alpha = 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan terbukti secara statistik dan berdasarkan nilai OR : 9.126 dengan 95% derajat kepercayaan mulai dari 3.126 sampai 26.483 dapat di interpretasikan bahwa responden yang tidak bekerja mempunyai kecenderungan 9.126 kali tidak memberikan ASI Eksklusif di bandingkan responden yang bekerja

#### **Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* pada batas  $\alpha = 0,05$  dan di dapat nilai  $p \text{ value} = 0,004 \leq \alpha = 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI Eksklusif sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan terbukti secara statistik dan berdasarkan nilai OR : 9.355 dengan 95% derajat kepercayaan mulai dari 2.975 sampai 29.420 dapat di interpretasikan bahwa responden dengan sikap kurang baik mempunyai kecenderungan 9.355 kali tidak memberikan ASI Eksklusif di bandingkan responden dengan sikap baik

#### **Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* pada batas  $\alpha = 0,05$  dan di dapat nilai  $p \text{ value} = 0,001 \leq \alpha = 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukunga petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan terbukti secara statistit dan berdasarkan nilai OR : 8.600 dengan 95% derajat kepercayaan mulai dari 2.968 sampai 29.421 dapat di interpretasikan responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan kurang baik mempunyai kecenderungan 8.600 kali tidak memberikan ASI Eksklusif di bandingkan responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan baik.

#### **Hubungan Ketersediaan ASI dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan hasil penelitian ini di lakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* pada batas  $\alpha = 0,05$  dan di dapat nilai  $p \text{ value} = 0,001 \leq \alpha = 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara ketersediaan ASI dengan pemberian ASI Eksklusif sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan ASI dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan terbukti secara statistik dan berdasarkan nilai OR : 8.110 dengan 95% derajat kepercayaan mulai dari 2.802 sampai 23.474 dapat di interpretasikan responden yang tidak mempunyai ketersediaan ASI mempunyai kecenderungan 8.110 kali tidak memberikan ASI Eksklusif di bandingkan responden yang mempunyai ketersediaan ASI.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arifiati, N. (2017). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Kelurahan Warnasari Kecamatan Citangkil Kota Cilegon. *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan SDGs,"* 129–135. <sup>(1)</sup>
- Dewi, R. Rezkiki, F. Lazdia, W. (2019). *Studi Fenomenology Pelaksanaan Handover Dengan Komunikasi SBAR*. *Jurnal Endurance : Kajian ilmiah problema kesehatan*. 4 (2): 350-358
- Desi, A. Lezi, Y. dan Darmawansyah. 2020. Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Dan Mental Perempuan (Studi Kasus Di Kecamatan Ilir Talo Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu). *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*. Vol. 10 No. 1.
- Arifiati, N. (2017). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Kelurahan Warnasari Kecamatan Citangkil Kota Cilegon. *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan SDGs,"* 129–135.

- Baskoro, A. (2018). ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui. Jogjakarta: Banyu Media
- Budiasih, Sri. (2018). Hanbook Ibu Menyusui. Bandung: Karya Kita.
- Doherty, T., Chopra, M., Nkonki, L., Jackson, D., & Greiner, T. (2018). Effect of the HIV epidemic on infant feeding in South Africa: When they see me coming with the tins they laugh at me. *Bulletin of the World Health Organization*, 90- 96
- Farrer, H. 2021. Perawatan Maternitas. Edisi 2. Jakarta.: Balai Pustaka.
- Fikawati, S & Syafiq, A. (2020). Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusu dini di Indonesia. *Makara, Kesehatan*, 14 (1), JUNI 2020: 17 -24<sup>4</sup>
- (2018). Metodologi penelitian kesehatan. Edisi 3. Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati dan Rahmawati. (2020). Kapita Selekta ASI dan Menyusui Yogyakarta : Nuha Medika SDKI. 2020. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <sup>(27)</sup>
- Roesli, Utami, 2019. Mengenal ASI Eksklusif. Seri Satu. Jakarta: Trubus Agriwidya. <sup>(16)</sup>
- UNICEF. (2018). Indonesia's infant mortality rate still high: UNICEF. [http://news.xinhuanet.com/english2016/health/2016-10/06/c\\_131176857.htm](http://news.xinhuanet.com/english2016/health/2016-10/06/c_131176857.htm). Juni, 3, 2018. <sup>(2)</sup>
- Saputra, A. U., Ariyani, Y., & Dewi, P. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Lingkungan Fisik Dan Kebiasaan Keluarga Terhadap Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd). *Jurnal'aisyiyah Medika*, 8(2).
- Tanjung, A. I., Mardiono, S., & Saputra, A. U. (2023). Pendidikan Kesehatan Senam Bugar Dalam Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Rsud Kayuagung Tahun 2023. *Nanggroe: Jurnal Pengabdian Cendikia*, 2(4).
- Mardiono, S., Tanjung, A. I., & Saputra, A. U. (2023). Pengaruh Senam Bugar Lansia Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Tahun 2023. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(6)
- Mardiono, S., Alkhusari, A., & Saputra, A. U. (2022). EDUKASI DAN SOSIALISASI VAKSINASI (COVID-19) KEPADA MASYARAKAT DI WILAYAH KELURAHAN DUA PULUH TIGA ILIR PALEMBANG. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS): Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(1), 15-19.
- Saputra, A. U., Mulyadi, B., & Banowo, B. S. (2021). Systematic review: efektivitas beberapa metode pendidikan kesehatan program pencegahan kanker payudara terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan remaja tentang sadari. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(2), 365-380.
- Saputra, A. U. (2022). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT TERHADAP PENCEGAHAN RESIKO JATUH PADA PASIEN. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(1), 22-32.
- Saputra, A. U., & Mardiono, S. (2022). EDUKASI KESEHATAN TENTANG PERAWATAN LANSIA DENGAN KEJADIAN STROKE DI RUMAH. *Indonesian Journal Of Community Service*, 2(2), 188-193
- Mardiono, S., & Saputra, A. U. (2022). Penyuluhan Dukungan Keluarga Dalam Pemberian Obat Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang 2022. *Indonesian Journal Of Community Service*, 2(4), 428-433
- Ariyani, Y., Saputra, A. U., & Dewi, P. (2023). Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah Puskesmas Sako Palembang Tahun 2022. *Nanggroe: Jurnal Pengabdian Cendikia*, 2(5).
- Mardiono, S., Saputra, A. U., & Romadhon, M. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peran Keluarga Dalam Pengawasan Menelan Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kesehatan Terapan*, 10(1), 7-28.
- Saputra, A. U., & Mardiono, S. (2022). Hubungan Pengetahuan Antara Keluarga Dan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan*, 11(2).
- Andre, U. S. (2021). *Efektivitas Beberapa Metode Pendidikan Kesehatan Program Pencegahan Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Remaja Tentang Sadari (Systematic Review)* (Doctoral Dissertation, Universitas Andalas).
- Begouvic, M. E. H., Sh, M., Saputra, A. N. A. U., Ramadhani, M. K. R., Sh, M., Se, M., & Adab, P. *Hukum Pemekaran Wilayah Dalam Kajian Dewan Perwakilan Daerah Republik Indonesia (Daerah Pemekaran Kabupaten Musirawas Utara)*. Penerbit Adab.
- Ariyani, N. Y., Saputra, M. K. N. A. U., Kep, M., & Adab, P. *Buku Ajar Praktik Lab Keperawatan*

*Keluarga*. Penerbit Adab.

Kesuma, N. S. I., Putri, M. K. N. I. M., Meliyani, M. K. N. R., Saputra, M. K. N. A. U., Elviani, M. K. Y., & Keb, A. M. *Keperawatan Keluarga*. Penerbit Adab.

Saputra, N. A. U., Irwadi, M. K. N., Tanjung, M. K. N. A. I., Afdhal, M. K. N. F., Arsi, M. K. N. R., Kep, M., & Adab, P. *Buku Ajar Keperawatan Komunitas Ii*. Penerbit Adab.

Fatrinda, N. D., Elviani, M. K. Y., & Keb, A. M. (2022). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dan Komunitas: Upaya Pencegahan Kanker Payudara Anak Usia Remaja*. Penerbit Adab.

Gani, A. (2023). *Keperawatan Jiwa*. Penerbit Adab.

Gani, A. *Pendidikan Kesehatan Program Pencegahan Kanker Payudara (Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Remaja)*. Penerbit Adab.

Afdhal, N. F., & Ariani, M. K. N. Y. *Buku Ajar Praktik Lab Keperawatan Komunitas Ii*. Penerbit Adab.