

IDENTIFIKASI KETERPAPARAN PROMOSI SUSU FORMULA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Putri Yuliantie^{1)*}, Hairiana Kusvitasari²⁾, Frani Mariana³⁾

^{1,2,3)} Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas

Kesehatan, Universitas Sari Mulia

Putriyuliantie15@gmail.com*

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is one of the development programs globally. Achieving the target of the Indonesian government on exclusive breastfeeding means helping the world in the success of the goals of the SDGs. The goal that is most closely related to exclusive breastfeeding is SDGs goal number two, namely hunger. the failure of exclusive breastfeeding is influenced by various factors, one of which is by consuming formula milk. The rise of formula milk advertisements has caused many mothers to think that formula milk is not just food, but also medicine for children. This is believed by mothers who have less knowledge about breastfeeding who think that formula milk is better than breast milk because it is practical and contains important nutrients stated in formula milk advertisements. The aim of this study was to identify the exposure of formula milk promotion to exclusive breastfeeding. The research design is an analytic survey with a cross-sectional approach. The population in this study were 159 mothers whose babies were 6-12 months old in the working area of the Sleman Health Center. The results of the statistical test of bivariate analysis of education level p-value 0.808, employment status p-value 0.001 and exposure to formula milk promotion p-value 0.813.

Keywords: Promotion, Formula Milk, Exclusive Breastfeeding

ABSTRAK

Pemberian ASI Eksklusif merupakan salah satu program pembangunan secara global, Tercapainya target pemerintah Indonesia tentang ASI eksklusif berarti ikut membantu dunia dalam menyukseskan tujuan dari SDGs. Tujuan yang paling erat kaitannya dengan ASI eksklusif adalah tujuan SDGs nomor dua yaitu tentang kelaparan. ketidakberhasilan ASI Eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya dengan konsumsi susu formula. Maraknya iklan susu formula menyebabkan banyak ibu beranggapan bahwa susu formula bukan sekedar makanan, tetapi juga sebagai obat bagi anak. Hal ini diyakini oleh para ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tentang ASI yang beranggapan bahwa susu formula lebih baik dari pada ASI karena bersifat praktis dan kandungan zat gizi penting yang tertera pada iklan susu formula. Tujuan dalam penelitian untuk mengidentifikasi keterpaparan promosi susu formula terhadap pemberian ASI Eksklusif. Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan Cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah 159 ibu yang bayinya berumur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sleman. Hasil Uji statistik analisis bivariat tingkat pendidikan p-value 0.808, status pekerjaan p-value 0,001 dan keterpaparan promosi susu formula p-value 0.813.

Kata Kunci: Promosi, Susu Formula, ASI Eksklusif

PENDAHULUAN

Berdasarkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030, dengan menyusui dapat menjadi salah satu langkah awal bagi seorang manusia yang baru lahir ke dunia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Tercapainya target pemerintah Indonesia tentang ASI eksklusif berarti ikut membantu dunia dalam menyukkseskan tujuan dari SDGs. Tujuan yang paling erat kaitannya dengan ASI eksklusif adalah tujuan SDGs nomor dua yaitu tentang kelaparan (Johnston, 2016). Menurut (United Nations-World Health Organization-The World Bank Group, 2019) tujuan Pembangunan Berkelanjutan nomor dua ini untuk mencari solusi sehingga kelaparan dan malnutrisi pada tahun 2030 dapat ditekan prevalensinya bahkan diharapkan sudah tidak ada lagi masalah gizi yang terjadi.

Informasi Riskesdas yang diambil dari 2014 - 2018 inklusi ASI eksklusif pada tahun 2014 di Indonesia adalah 37,3%, 2015 adalah 55,7%, 2016 adalah 54%, 2017 adalah 61,33%, dan pada 2018 terjadi penurunan yang sangat besar setara dengan 37,3% . Jika dikaitkan dengan tujuan yang ditetapkan Kemenkes RI yaitu 80%, di tingkat Indonesia pencapaian Dengan demikian ASI eksklusif sebenarnya belum sesuai dengan tujuan. Dilihat dari informasi tingkat bayi yang diberi ASI di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2017 sebesar 77,5%, angka tersebut menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif paling banyak terdapat di wilayah Sleman dan paling sedikit di kota Yogyakarta ((DINKES DIY, 2020).

Berbagai upaya dilakukan dalam mencapai target cakupan ASI salah satunya di Indonesia terdapat beberapa regulasi ditetapkan oleh Pemerintah untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif. Regulasi yang diterbitkan pemerintah terkait dengan program Peningkatan Pemberian ASI (PPASI) diantaranya Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam pasal

128 dan 129. Kepmenkes No 450 Tahun 2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu secara Eksklusif pada Bayi di Indonesia (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2004). Faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif diantaranya usia ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan paritas ibu (Al Ketbi et al., 2018). Faktor lain yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah faktor dukungan keluarga, dukungan sarana dan tenaga kesehatan, serta dukungan suami (Victora et al., 2016). Sebuah penelitian mengungkapkan terdapat faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam meningkatkan produksi ASI, seperti pengetahuan, sikap ibu tentang ASI Eksklusif, adat seputar ASI yang dianut masyarakat sekitar, sarana pelayanan kesehatan, dukungan ASI yang diberikan oleh keluarga, seperti dukungan informasi, emosional, finansial dan instrumental, dan Program promosi tentang ASI Eksklusif (Pradanie et al., 2019).

Keberhasilan dalam mencapai target pemenuhan pemberian ASI Eksklusif sangat dipengaruhi dari berbagai promosi, faktanya diluar sana masih banyak yang menggunakan promosi untuk penggunaan susu formula, berdasarkan hasil Riskesdas 2018 jenis makanan prelacteal pada kelompok bayi 0-5 bulan dengan jenis pemberian susu formula sebanyak 84,5% dan dengan kelompok umur 6-11 bulan diberikan susu formula 81,4%(Riskesdas, 2019). Studi sebelumnya menunjukkan bahwa 69,1% Ibu memilih susu formula untuk menggantikan pemberian ASI. Sebanyak 33,6% diantaranya sudah mulai memberikan susu formula ketika anak berusia kurang dari 3 bulan (Novania & Sari, 2020). Hal ini dapat dilihat dari rendahnya pencapaian ASI eksklusif di Indonesia yaitu baru mencapai (65,16%). Data tentang rendahnya pemberian ASI eksklusif berdasarkan faktor-faktor penyebabnya yang paling tinggi adalah kurangnya dukungan dari petugas Kesehatan (100%), sosial budaya yang

kurang mendukung (77,8%) dan ibu yang bekerja (73,8%). Faktor-faktor diatas yang menyebabkan ibu beralih ke susu formula dalam pemberian nutrisi ke bayi (Novania & Sari, 2020).

Maraknya iklan susu formula menyebabkan banyak ibu beranggapan bahwa susu formula bukan sekedar makanan, tetapi juga sebagai obat bagi anak. Hal ini diyakini oleh para ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tentang ASI yang beranggapan bahwa susu formula lebih baik dari pada ASI karena bersifat ekonomis dan kandungan zat gizi penting yang tertera pada iklan susu formula (Barennes et al., 2015).

Dari data tersebut dapat dilihat bahwa Sebagian besar ibu yang memiliki anak berusia 0-6 bulan masih terpengaruh oleh promosi susu formula dan tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan identifikasi keterpaparan promosi susu formula terhadap pemberian ASI eksklusif. Tujuan penelitian ini untuk melihat keeratan kaitannya antara ASI eksklusif dengan konsumsi susu formula.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah 159 ibu yang bayinya berumur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sleman. Sampel didapatkan menggunakan cara *kuota sampling* dengan rumus Slovin sehingga didapatkan sampel 114 ibu di wilayah kerja puskesmas Sleman. Pengumpulan data primer, instrumen yang digunakan adalah kuisioner yang sudah valid dan reliabel untuk mengumpulkan informasi tentang pendidikan, pekerjaan, dan keterpaparan promosi susu formula. Teknik pengumpulan data yaitu secara online menggunakan google form. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square* (X^2).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Tingkat Pendidikan	Rendah	69	60,5
	Tinggi	45	39,5
Status Bekerja	Bekerja	48	42,1
	Tidak Bekerja	66	57,9
Keterpaparan Promosi Susu Formula	Sering	42	36,8
	Tidak Sering	72	63,2
Pemberian ASI Eksklusif	Tidak Memberikan ASI Eksklusif	24	21,1
	Memberikan ASI Eksklusif	90	78,9

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi responden dari 114 responden memiliki tingkat Pendidikan rendah sebanyak 60,5%, dengan Pendidikan terakhir terbanyak adalah SLTA. Usia responden dari 114 ditemukan 99 responden (89,8%) dengan rentang usia 25 tahun dan atau lebih. Mayoritas dari data pengkajian ibu tidak bekerja dengan jumlah 57,9% dan responden yang terpapar dengan promosi susu formula sebanyak 36,8%. Didapatkan di wilayah kerja Puskesmas Sleman memberikan ASI Eksklusif dalam jumlah 78,9%.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah ibu bayi yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 78,9 persen. Hal tersebut menunjukkan bahwa angka pemberian ASI hasil penelitian ini lebih rendah dari target yang ditetapkan oleh Kemenkes yaitu 80 persen. Angka pemberian ASI tersebut juga masih dibawah cakupan ASI di puskesmas Sleman pada tahun 2019 sebanyak 89,04 % dengan jumlah kelahiran hidup 928. Pemberian ASI yang maksimal pada usia 0 sampai 6 bulan mempunyai manfaat

terbanyak pada kelangsungan hidup anak dari seluruh intervensi, dalam mencegah lebih dari 800.000 kematian (*Nutrition, Breastfeeding*, 2015). Penelitian ekstensif telah menunjukkan manfaat dalam pemberian ASI eksklusif yaitu dari aspek

kesehatan, nutrisi, imunologi, perkembangan, psikologis, sosial, ekonomi dan lingkungan. Menyusui menghasilkan hasil kesehatan bayi dan ibu yang lebih baik di negara industri dan negara berkembang (Anatolitou, 2012).

Tabel 2. Identifikasi Pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif

Tingkat Pendidikan	Pemberian ASI Eksklusif						X ²	p
	Tidak memberikan ASI		Memberikan ASI		Total			
	N	%	N	%	n	%		
Rendah	17	70.8	59	65.6	76	66.7	0.059	0.808
Tinggi	7	29.2	31	34.4	38	33.3		
	24	100,0	90	100,0	114	100,0		

Tabel 2 menunjukkan hasil uji *chi square* tidak ada pengaruh tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif, hal ini dapat terlihat bahwa kelompok ibu yang berpendidikan tinggi terdapat yang tidak memberikan ASI eksklusif.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu pintu dalam mendapatkan informasi, pengetahuan, tetapi dijamin sekarang perkembangan teknologi dan pengetahuan memberikan kemudahan untuk pengaksesan informasi dan promosi kesehatan, hal tersebut menggambarkan bahwa tingkat pendidikan formal tidak menjadikan ukuran untuk mendapatkan pengetahuan yang dapat mempengaruhi sikap ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tesfaye Setegn, Tefera Belachew, Mulusew Gerbaba, Kebede Deribe, 2012) status pendidikan ibu dan pemberian ASI eksklusif tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Hal ini bertentangan dengan hasil yang diperoleh dari survei kesehatan demografi Yogyakarta, yang menunjukkan tren penurunan praktik pemberian ASI eksklusif dengan status pendidikan ibu yang lebih tinggi.

Penelitian lain memiliki hasil Ibu yang tamat SD berpeluang 1,167 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak pernah bersekolah. Selain itu, ibu yang tamat SMP berpeluang 1.203 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki catatan pendidikan. Sedangkan ibu yang tamat SMA berpeluang 1,177 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak memiliki riwayat pendidikan. Ibu yang tamat pendidikan tinggi berpeluang 1,203 kali lebih besar untuk melakukan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak pernah bersekolah (Laksono et al., 2021)

Tabel 3. Identifikasi status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI

Status Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif						X ²	p
	Tidak memberikan ASI		Memberikan ASI		Total			
	N	%	N	%	n	%		
Bekerja	14	58.3	20	22.2	34	29.8	10.143	0.001
Tidak bekerja	10	41.4	70	77.8	80	70.2		
	24	100,0	90	100,0	114	100,0		

Tabel 3 menunjukkan hasil uji *chi square* ada perbedaan proporsi yang signifikan ($p < 0,05$) jumlah ibu bayi yang tidak bekerja pada kelompok ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih banyak dibandingkan kelompok ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif.

Mempertahankan menyusui setelah kembali bekerja merupakan tantangan bagi ibu yang bekerja dan sebagian besar dari mereka membutuhkan dukungan untuk melanjutkan praktik menyusui. Dukungan dari pasangan dan keluarga mempengaruhi keputusan ibu bekerja untuk menyusui. Tempat bekerja berperan dalam menyediakan sistem pendukung dan fasilitas di tempat kerja bagi para ibu untuk merah dan menyimpan ASI. Dukungan internal dan eksternal sangat penting bagi ibu untuk mengatasi tantangan guna mencapai keberhasilan dalam menyusui. Sedangkan menurut (Jara-Palacios et al., 2015) status pekerjaan diduga menjadi kaitan dengan pola pemberian ASI. Bekerja selalu dijadikan alasan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi karena ibu meninggalkan rumah sehingga waktu pemberian ASI berkurang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sihombing, 2018) didapatkan ibu tidak bekerja

sebanyak 16 orang (43,2%) yang tidak memberikan ASI eksklusif dan ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 15 orang (88,2%) dan diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,005 < 0,05$ ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri.

Penelitian ini menunjukkan 58.3% responden yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan Kebijakan di kabupaten Sleman bahwa tenaga kesehatan, atau ahli gizi pelayanan kesehatan setempat memiliki kewajiban untuk memberikan informasi terkait pemberian ASI eksklusif termasuk cara memberikan ASI ketika ibu bekerja, memberikan informasi dan bimbingan terkait melakukan ASI perah, dan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja dan tidak bekerja. Kebijakan terkait kewajiban dalam mendukung pemberian ASI pada ibu yang bekerja, hal ini juga mampu menjadikan perusahaan atau instansi lebih melihat dan memberikan edukasi kepada ibu bekerja yang menyusui. Memberikan waktu untuk memompa ASI, mengurangi jam kerja di malam hari, salah satu bentuk kepedulian dalam mendukung program pemerintah (Ahmad et al., 2022).

Tabel 4 Identifikasi keterpaparan promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif

Keterpaparan Promosi Susu Formula	Pemberian ASI Eksklusif						X ²	p
	Tidak		Memberikan		Total			
	memberikan ASI		ASI					
	N	%	N	%	n	%		
Sering Terpapar	8	33.3	16	66.7	43	37.7	0.249	0.813
Tidak sering	35	38.9	55	61.1	71	62.3		
	24	100,0	90	100,0	114	100,0		

Tabel 4 menunjukkan hasil uji *chi square* tidak ada pengaruh keterpaparan promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif, hal ini dapat terlihat bahwa kelompok ibu yang tidak sering terpapar promosi susu formula terdapat yang tidak memberikan ASI eksklusif.

Hal ini dapat menjadi gambaran bahwa meskipun sering terpapar promosi susu formula tidak mempengaruhi dari pilihan atau sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif, terlihat dari penelitian ini sikap yang positif signifikan memiliki hubungan yang kuat dalam pemberian ASI eksklusif, tingkat pengetahuan tinggi yang memiliki hubungan yang signifikan dalam pemberian ASI yang membentuk sikap dari ibu, hal ini yang menjadikan sering terpapar promosi susu formula dan tetap mengabaikan lebih mengetahui manfaat ASI eksklusif yang baik untuk bayi dan ibu (Unar-Munguía et al., 2022)

Hasil penelitian tersebut berbeda dengan hasil penelitian di Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta terdapat hubungan yang signifikan antara keterpaparan promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui (Nita Dwi Novania, 2020), tetapi walaupun tidak berhubungan bermakna secara statistik, namun persentase memberikan ASI eksklusif 6 bulan pada ibu yang tidak terpapar susu formula lebih besar dibandingkan pada ibu yang terpapar susu formula. Penghapusan iklan susu formula untuk bayi di media televisi dan media lainnya ternyata tidak membuat promosi susu formula untuk bayi terhenti.

Hal ini terlihat dari hasil penelitian ini bahwa 30,7% responden pernah mendapatkan sampel susu formula untuk bayi selama hamil atau melahirkan atau pada masa menyusui, 70,1% yang pernah mendapatkan sampel susu formula tersebut mendapatkan dari bidan, dan 17,5% dari dokter yang harusnya bidan dan dokter tersebut lebih memahami pentingnya pemberian ASI (Chowdhury et al., 2015), oleh karena itu pentingnya peraturan dan pengawasan kepada fasilitas dan tenaga kesehatan untuk tidak memberikan sampel susu formula bayi kepada pasiennya. Sejalan dengan Studi yang dilakukan oleh (Howard, Howard, & Weitzman, 2013) menemukan bahwa 38% ibu terpapar susu formula sejak mengandung dan 90% ibu mendapatkan promosi susu formula dari petugas kesehatan sesaat setelah melahirkan.

Persalinan melalui operasi *caesar* dikaitkan dengan ketidakpatuhan menyusui segera dan lebih kecil kemungkinannya untuk mulai menyusui dalam waktu satu jam setelah lahir dibandingkan dengan ibu yang dengan persalinan pervaginam. Ibu pasca operasi *caesar* juga mengalami kesulitan untuk mencapai posisi menyusui yang nyaman sehingga praktik pemberian ASI tergantikan dengan memberikan susu formula pada bayi (Piwoz & Huffman, 2015).

Pemberian susu formula pada bayi disebabkan oleh pengetahuan yang salah bahwa ASI tidak cukup untuk kebutuhan bayi sehingga diperlukan makanan tambahan lain. Persepsi tentang suplai ASI

yang rendah menyebabkan pengenalan awal dari suplementasi susu formula yang berkontribusi pada penghentian menyusui dini (Novania & Sari, 2020). Iklan susu formula dapat mempengaruhi perilaku menyusui dengan menonjolkan bahwa kandungan tambahan pada susu formula dianggap dapat meningkatkan daya tahan bayi. Kecerdasan, sehingga mempengaruhi rasa percaya diri ibu menyusui bayinya.. Namun, Piwoz dan Huffman menemukan bahwa beberapa ibu tidak terpengaruh iklan karena mereka menganggap ASI sebagai lebih baik dari formula (Barennes et al., 2015).

SIMPULAN

Pemberian ASI Eksklusif dilihat dari berbagai variabel, tidak terdapat hubungan yang signifikan pemberian ASI Eksklusif dengan Pendidikan, dan keterpaparan promosi susu formula. Ibu bekerja memiliki hubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada keluarga atas dukungan yang tidak pernah putus, dan kepada semua informan yang terlibat dalam penelitian ini atas kesediaannya memberikan kesempatan kepada penulis untuk berbagi pengalaman.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, R. S., Sulaiman, Z., Nik Hussain, N. H., & Mohd Noor, N. (2022). Working mothers' breastfeeding experience: a phenomenology qualitative approach. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04304-4>

Al Ketbi, M. I., Al Noman, S., Al Ali, A., Darwish, E., Al Fahim, M., & Rajah, J. (2018). Knowledge, attitudes, and practices of breastfeeding among women visiting primary healthcare clinics on the island of Abu Dhabi,

United Arab Emirates. *International Breastfeeding Journal*, 13(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s13006-018-0165-x>

- Anatolitou, F. (2012). Human milk benefits and breastfeeding How to cite Anatolitou F. Human milk benefits and breastfeeding. *Open Access Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine*, 1(1), 11–19. <https://doi.org/10.7363/010113>
- Barennes, H., Slesak, G., Goyet, S., Aaron, P., & Srour, L. M. (2015). Enforcing the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes for Better Promotion of Exclusive Breastfeeding: Can Lessons Be Learned? *Journal of Human Lactation*, 32(1), 20–27. <https://doi.org/10.1177/0890334415607816>
- Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, M. J., Taneja, S., Bhandari, N., Rollins, N., Bahl, R., & Martines, J. (2015). Breastfeeding and maternal health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 104(November), 96–113. <https://doi.org/10.1111/apa.13102>
- DINKES DIY. (2020). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2019*.
- Howard, C. R., Howard, F. M., & Weitzman, M. L. (2013). Infant Formula Distribution and Advertising in Pregnancy: A Hospital Survey. *Birth*, 21(1), 14–19. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.1994.tb00910.x>
- Jara-Palacios, M. A., Cornejo, A. C., Peláez, G. A., Verdesoto, J., & Galvis, A. A. (2015). Prevalence and determinants of exclusive breastfeeding among adolescent mothers from Quito, Ecuador: A cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 10(1).

- <https://doi.org/10.1186/s13006-015-0058-1>
- Johnston, R. B. (2016). Arsenic and the 2030 Agenda for sustainable development. *Arsenic Research and Global Sustainability - Proceedings of the 6th International Congress on Arsenic in the Environment, AS 2016*, 12–14.
<https://doi.org/10.1201/b20466-7>
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Ibad, M., & Kusriani, I. (2021). The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia. *BMC Public Health*, 21(1).
<https://doi.org/10.1186/s12889-020-10018-7>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2004). *Kepmenkes No. 450 Th. 2004 Tentang Pemberian ASI.pdf*.
- Nita Dwi Novania, D. N. A. sari. (2020). HUBUNGAN KETERPAPARAN PROMOSI SUSU FORMULA DAN INISIASI MENYUSUI DINI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 39–50.
- Novania, N., & Sari, D. (2020). HUBUNGAN KETERPAPARAN PROMOSI SUSU FORMULA DAN INISIASI MENYUSUI DINI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 39–50.
- Piwoz, E. G., & Huffman, S. L. (2015). Impact of marketing of breast-milk substitutes on WHO-recommended breastfeeding practices. In *Food and Nutrition Bulletin* (Vol. 36, Issue 4, pp. 373–386). SAGE Publications Inc.
<https://doi.org/10.1177/0379572115602174>
- Pradanie, R., Nastiti, A. A., & Jihan, T. (2019). Analysis of factors related to the mother's behavior to increase breastmilk production. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(8), 2642–2647.
<https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02267.8>
- Riskesdas. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan*.
- Sihombing, S. (2018). Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017. *Midwife Journal*, 5(01), 40–45.
- Tesfaye Setegn, Tefera Belachew, Mulusew Gerbaba, Kebede Deribe, A. D. & S. B. (2012). Factors associated with exclusive breastfeeding practices among mothers in Goba district, south east Ethiopia: a cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 7(17), 2–8.
<https://doi.org/10.1017/S002193200002037X>
- Unar-Munguía, M., Santos-Guzmán, A., Mota-Castillo, P. J., Ceballos-Rasgado, M., Tolentino-Mayo, L., Sachse Aguilera, M., Cobo Armijo, F., Barquera, S., & Bonvecchio, A. (2022). Digital marketing of formula and baby food negatively influences breast feeding and complementary feeding: a cross-sectional study and video recording of parental exposure in Mexico. *BMJ Global Health*, 7(11).
<https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-009904>
- Nutrition, Breastfeeding, (2015). https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/levels_trends_child_mortality_2018/en/#:~:text=Overview,died%2C,mostly,from,preventable,causes.
- United Nations-World Health Organization-The World Bank Group. (2019). *UNICEF-WHO-The World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends*. p.1-15.
<https://www.who.int/nutgrowthdb/estimates/en/>
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J.,

Walker, N., Rollins, N. C., Allen, K., Dharmage, S., Lodge, C., Peres, K. G., Bhandari, N., Chowdhury, R., Sinha, B., Taneja, S., Giugliani, E., ... Richter, L. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology,

mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)