

Received: Oktober 2021

Accepted: Desember 2021

Published: Januari 2022

Article DOI: <http://dx.doi.org/10.24903/jam.v6i1.1140>

Kartu Pantau ASI Eksklusif Sebagai Sarana Peningkatan Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencegahan Stunting di Era Covid-19

*Syajaratuddur Faiqah**Poltekkes Kemenkes Mataram*[*faiqahsyajaratuddur@gmail.com*](mailto:faiqahsyajaratuddur@gmail.com)*Fitra Arsy Nur Cory'ah**Poltekkes Kemenkes Mataram*[*fitra21122008@gmail.com*](mailto:fitra21122008@gmail.com)*Intan Gumilang Pratiwi**Poltekkes Kemenkes Mataram*[*intangumil@gmail.com*](mailto:intangumil@gmail.com)

Abstrak

Kasus COVID-19 dari waktu ke waktu semakin meningkat jumlahnya sehingga, diperlukan perhatian serta penanganan yang lebih dari seluruh pihak yang terkait. Upaya untuk mencegah penyebaran COVID-19 perlu dilakukan sedini mungkin, khususnya dalam penurunan Angka Kematian Bayi. Pendekatan secara sinergis dari seluruh pihak lintas program maupun sektoral, dapat meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan anak. Upaya pencegahan kesakitan pada bayi yaitu dengan meningkatkan imunitas tubuh, salah satunya dengan pemberian ASI Eksklusif. Di Propinsi NTB cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2016 yaitu 86,63%, selanjutnya mengalami penurunan di tahun 2017 yaitu 77,66%. Selanjutnya Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Babakan pada tahun 2017 sebesar 72,25 %, sedangkan pencapaian ASI Eksklusif di Puskesmas Babakan pada bulan Oktober tahun 2019 di Kelurahan Dasan Cermen 60%, masih dibawah cakupan Propinsi. Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, terutama keterbatasan tenaga konselor ASI Eksklusif, peraturan perundangan tentang pemberian ASI belum ada, kegiatan edukasi belum maksimal, kegiatan sosialisasi yang masih kurang terutama pemberian ASI maupun MP-ASI, begitu pula dengan kurangnya advokasi, ketersediaan sarana dan prasarana yang belum memadai, serta pembina kelompok pendukung ASI dan MP-ASI yang belum optimal. Metode yang digunakan membentuk kelompok edukasi ASI Eksklusif berbasis masyarakat terdiri dari kader, melalui pertemuan rutin disetiap bulannya dengan bahasan mengenai pengalaman pribadi, ide atau gagasan dari para kader, serta berbagi informasi mengenai kehamilan, persalinan dan menyusui. Tujuan kelompok ASI adalah agar kader bisa memberdayakan ibu dalam melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan memberikan ASI eksklusif secara lancar sehingga dapat mencegah terjadinya stunting.

Kata Kunci: ASI Eksklusif; Pemberdayaan Masyarakat; Stunting; Covid-19.

Pendahuluan

Prioritas utama program pembangunan kesehatan di Indonesia, yaitu peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan dalam kesehatan yaitu ibu hamil, bersalin dan bayi pada masa perinatal. Pada Tahun 2020 pandemi COVID-19 yang terjadi diseluruh dunia terutama Indonesia masih menjadi focus utama dalam penyelesaiannya. Berdasarkan data Dinas Kesehatan NTB, Total kasus Covid -19 di Indonesia sebanyak 203.342 dengan rincian meninggal 4,10%, kasus sembuh sebanyak 71,41%, sedangkan di Propinsi NTB pada bulan September 2020 tercatat kasus positif Covid – 19 sebanyak 2.900 kasus dengan rincian 5,90% meninggal dan 78,24% kasus sembuh. Kasus Covid -19 pada bayi dan anak di Indonesia tercatat pada bulan Mei 2020 sebanyak 584 anak terkonfirmasi positif dan 14 orang meninggal. Pada bulan Juni 2020 kasus COVID-19 pada anak tercatat 100 kasus. Kasus COVID-19 dari waktu kewaktu semakin meningkat jumlahnya, sehingga diperlukan perhatian dari berbagai pihak serta penanganan secara khusus (NTB, 2020; PDPI et al., 2020)

Upaya penurunan angka kematian bayi dan balita dapat dilakukan melalui pencegahan penyebaran COVID-19. Pencegahan dan penularan Covid-19 dapat dilaksanakan melalui sinergitas seluruh pihak terkait, baik lintas program dan lintas sektoral, melalui pelayanan kesehatan esensial terhadap perlindungan bayi dan anak dengan meningkatkan kekebalan tubuh, salah satunya dengan pemberian ASI Eksklusif. (Jackson & Nazar, 2006)

Angka kematian bayi dan balita di Indonesia yang cukup tinggi memerlukan perhatian yang khusus dari berbagai pihak. Berdasarkan data SDKI tahun 2012 menunjukkan angka kematian yaitu 19 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu faktor yang terkait adalah masalah pemberian ASI. Berdasarkan data Nasional bahwa cakupan pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi 0-6 bulan belum mencapai standar nasional. Pada tahun 2013 cakupan ASI Eksklusif sebesar 42 %, kemudian mencapai peningkatan 65 % di tahun 2016, sedangkan target nasional Indonesia adalah 80% (Kemenkes RI, 2016). Salah satu factor permasalahan tersebut adalah kurangnya kesadaran ibu menyusui terkait pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi, selain itu disebabkan oleh dukungan yang kurang dari berbagai pihak terutama pada ibu yang bekerja sehingga pemberian ASI Eksklusif tidak maksimal. Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif tertera di dalam peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012. Salah satu penjabaran dari permenkes tersebut menjelaskan penguatan pemberian ASI Eksklusif dengan tujuan pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif, perlindungan terhadap ibu dan peningkatan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah dan pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif. Pencanaan program ASI eksklusif juga telah direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF, pemberian ASI Eksklusif dimulai dari bayi baru lahir hingga berusia 6 bulan dan setelah 6 bulan bayi kemudian dikenalkan dengan makanan serta minuman tambahan selain ASI namun bayi tetap diberikan ASI hingga usia 2 tahun atau lebih (Arifah, 2021; Kemenkes RI, 2014; Mufdillah et al., 2017).

Penelitian tahun 2002 dilakukan di empat perkotaan (Jakarta, Surabaya, Semarang, Makasar) dan delapan pedesaan (Sumbar, Lampung, Banten, Jatim, Jabar, Jateng, NTB, Sulsel), menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif 4 sampai dengan 5 bulan di pedesaan 14%-26% sedangkan di perkotaan antara 14%-21%, Pencapaian ASI Eksklusif 5 sampai

dengan 6 bulan di pedesaan 6%-19% sedangkan di perkotaan berkisar antara 3%-18%. Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Propinsi NTB tahun 2016 pada bayi yaitu sebesar 86,63%, sedangkan pada tahun 2017 turun menjadi 77,66 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan data dari Puskesmas Babakan cakupan K1 di Puskesmas Babakan pada Tahun 2017 sebesar 106, 4%, sedang kan K4 sebesar 97 %. Cakupan ASI Eksklusif sebesar 72,25 %. Pencapaian Asi Ekslusif di Puskesmas Babakan pada bulan Oktober tahun 2019 di Kelurahan Dasan Cermen 60%, Abian Tubuh Baru 56,75%, Babakan 84% dan Cakra Selatan Baru 74%.

Pencegahan Kematian pada bayi salah satunya dengan pemberian ASI Eksklusif. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi dengan kandungan zat gizi yang lengkap dan sesuai dengan kebutuhan bayi serta seiring dengan tahapan tumbuh kembang bayi terutama dalam dua tahun pertama. Proses pemberian ASI Eksklusif mampu memberikan manfaat secara psikologis baik pada ibu dan bayi yang menunjang tumbuh kembang bayi. Selain itu, manfaat menyusui bagi ibu yaitu dapat menjadikan lebih sehat, menurunkan resiko perdarahan pasca persalinan dan mengatur jarak kelahiran atau sebagai metode kontrasepsi (Burgio et al., 2016; Parry et al., 2017)

Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, terutama keterbatasan tenaga konselor ASI Eksklusif, peraturan perundangan tentang pemberian ASI belum ada, kegiatan edukasi belum maksimal, kegiatan sosialisasi yang masih kurang terutama pemberian ASI maupun MP-ASI, begitu pula dengan kurangnya advokasi, ketersediaan sarana dan prasarana yang belum memadai, serta pembina kelompok pendukung ASI dan MP-ASI yang belum optimal. Faktor lain yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yaitu faktor sosial budaya seperti dukungan suami dan keluarga, ketidaktahuan masyarakat akan pentingnya ASI Eksklusif, gencarnya kegiatan promosi dari susu formula, dan kurangnya dukungan pelaksanaan ASI Eksklusif di tempat kerja seperti tidak di fasilitas tempat menyusui. (Ratnasari, 2016)

Salah satu upaya dalam mempercepat pencapaian *Sustainable Development Goals (SDGs)* pada tahun 2030 maka dibentuk Kelompok Pendukung ASI Eksklusif. Peserta Kelompok Pendukung ASI Eksklusif adalah ibu menyusui dan berbagai pihak yang turut mendukung keberhasilan menyusui.

Metode yang digunakan dalam membentuk kelompok edukasi ASI Eksklusif yaitu kelompok pendukung ASI berbasis masyarakat, yang terdiri dari kader kesehatan dengan program kerja seperti setiap bulan mengadakan pertemuan rutin untuk membahas berbagi pengalaman dalam menyusui, ide atau gagasan, serta informasi seputar kehamilan, persalinan dan menyusui. Tujuan kelompok pendukung ASI adalah agar kader kesehatan dapat memberdayakan ibu dalam melakukan Inisiasi Menyusui Dini dan memberikan ASI Eksklusif secara mudah dan lancar. Bayi yang mendapat ASI Eksklusif selama 6 bulan secara signifikan menurunkan berbagai resiko dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, seperti resiko gangguan system pencernaan seperti diare, dan menurunkan resiko gangguan system pernapasan seperti ISPA. Peran Kader kesehatan dalam mengedukasi masyarakat lebih mudah diterima oleh dimasyarakat khususnya dalam pelaksanaan konseling. Hal tersebut dikarenakan ibu-ibu merasa senang memiliki seseorang dimasyarakat yang dapat membantu dalam masalah menyusui. Kondisi saling mendukung satu sama lainnya lebih mudah terbangun dalam kelompok sebaya yang memiliki pengalaman dan kondisi

lingkungan yang sama.(Hidayati & Setyorini, 2020; Hospital, 2012; Manueke & Donsu, 2020)

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diupayakan dapat peningkatan kemampuan kader kesehatan dalam upaya meningkatkan cakupan ASI Eksklusif dapat menurunkan risiko kejadian *stunting* yang saat ini menjadi masalah utama. Melalui pemberian ASI secara Eksklusif dapat memberikan manfaat untuk tumbuh kembang bayi, dikarenakan ASI memiliki kandungan gizi yang lengkap, menjaga daya tahan tubuh dan mengandung kalsium dengan bioavailabilitas yang tinggi serta dapat diserap tubuh secara optimal khususnya dalam proses pembentukan tulang pada bayi, sehingga kejadian *stunting* dapat diturunkan (Almatsier, 2009).

Metode

Pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan merupakan salah satu upaya meningkatkan pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan *stunting* di era Covid 19 melalui pemantauan ASI Eksklusif di Kelurahan Dasan Cermen Kota Mataram. Kegiatan ini telah mendapatkan persetujuan dari Poltekkes Kemenkes Mataram dengan nomor LB.02.01.4.4/0275/2021. Kegiatan ini melibatkan kader kesehatan dan ibu menyusui. Metode pengabdian kepada masyarakat ini adalah membentuk kelompok edukasi ASI Eksklusif yaitu kelompok pendukung ASI berbasis masyarakat, yang terdiri dari kader kesehatan dengan program kerja yaitu setiap bulan mengadakan pertemuan rutin untuk membahas berbagi pengalaman dalam menyusui, ide atau gagasan, serta informasi seputar kehamilan, persalinan dan menyusui. Kegiatan dilakukan pada Maret - September 2021, dengan metode *brainstorming*, demonstrasi dan praktek langsung cara menyusui yang benar. Kegiatan ini dilakukan dengan kelompok kader kesehatan sebanyak 20 orang dan kelompok ibu hamil trimester III akhir sebanyak 20 orang di Kelurahan Dasan Cermen Kecamatan Sandubaya Kota Mataram, Kriteria Kader kesehatan yaitu merupakan kader aktif di Kelurahan Dasan Cermen. Aspek Pengetahuan Kader Kesehatan, ibu hamil dan menyusui diukur dengan kuesioner dengan jumlah pertanyaan 20 item dan Evaluasi pelaksanaan pemantauan ASI Eksklusif menggunakan kartu Pantau.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pelaksanaan Pengabdian Masyarakat melalui Kartu Pantau ASI Eksklusif Sebagai Sarana Peningkatan Pemberdayaan Masyarakat Untuk Pencegahan *Stunting* di Era Covid-19, merupakan upaya pemberdayaan masyarakat akan pentingnya pemantauan ASI Eksklusif dalam upaya pencegahan *stunting* terhadap generasi penerus bangsa melalui pemantauan tumbuh kembang bayi baik secara fisik, mental dan tingkat kecerdasannya, dapat dipengaruhi oleh pemberian ASI, oleh karena itu diperlukannya perhatian dari ibu, tenaga kesehatan dan masyarakat pada umumnya. (Jackson & Nazar, 2006; Parry et al., 2017)

Target utama pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah Pembentukan kelompok pendukung ASI, Meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya ASI Eksklusif sehingga 80% kader berpengetahuan baik, Meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya ASI Eksklusif sehingga 80% ibu hamil TM III berpengetahuan baik, Meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya ASI Eksklusif sehingga 80% ibu nifas berpengetahuan baik, tercapainya ASI Eksklusif pada 70% ibu menyusui. Target tersebut telah tercapai berdasarkan data berikut ini:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik Responden	N	%
Umur		
< 20 Tahun	2	5
21-30 Tahun	25	62,5
31-40 Tahun	10	25
>40 Tahun	3	7,5
Pendidikan		
SD	5	12,5
SMP	17	42,5
SMU	17	42,5
Perguruan Tinggi	1	2,5
Pekerjaan		
Swasta	4	10
Pedagang	10	25
IRT	26	65

Tabel 1 Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia tertinggi responden adalah 21-30 Tahun 25 (62,5%), Pendidikan tertinggi responden adalah SMP dan SMU yaitu sebanyak 17(42,5%), dan Pekerjaan Responden mayoritas sebagai IRT 26(65).

Menurut Totok Mardikanto dalam (Lubis,2018) karakteristik individu merupakan suatu sifat yang melekat pada diri seseorang dan berhubungan dengan aspek kehidupan, seperti; umur, jenis kelamin, posisi, jabatan, agama, pendidikan dan status sosial. Faktor usia dapat mempengaruhi daya ingat dan pola pikir dari seseorang, sehingga tingkat pengetahuan akan semakin meningkat (Wawan Dewi dalam Pitra ,2017).

b. Tingkat pengetahuan kader tentang pentingnya ASI Eksklusif

No	Kategori	Intervensi			
		Pre Test		Post Test	
		N	%	n	%
1	Baik	16	80	20	100
2	Cukup	4	20	0	0
3	Kurang	0	0	0	0
	Total	20	100	20	100

Tabel 2 Tingkat pengetahuan kader tentang pentingnya ASI Eksklusif

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pada *pretest* nilai paling banyak yaitu dalam kategori Baik yaitu sebanyak 16 (80%), setelah dilakukan *posttest* banyak responden yang berpengetahuan baik meningkat menjadi 20 (100%).

c. Tingkat pengetahuan ibu Hamil Trimester 3 tentang pentingnya ASI Eksklusif

No	Kategori	Intervensi			
		Pre Test		Post Test	
		N	%	n	%
1	Baik	16	80	20	100
2	Cukup	2	10	0	0
3	Kurang	2	10	0	0
	Total	20	100	20	100

Tabel 3 Tingkat Tingkat pengetahuan ibu Hamil Trimester 3 tentang pentingnya ASI Eksklusif

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pada *pretest* nilai paling banyak yaitu kategori Baik yaitu sebanyak 16 (80%), setelah dilakukan *posttest* banyak responden yang berpengetahuan baik meningkat menjadi 20 (100%).

Informasi yang telah diberikan memiliki pengaruh jangka pendek dapat menimbulkan dampak perubahan sikap dan peningkatan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan akan ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh intensitas pemberian penyuluhan serta promosi kesehatan dengan berbagai media, Melalui kegiatan inovasi kelompok pendukung ASI akan mudah memberikan informasi secara mendalam (*peer support*) kepada ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui serta dalam melakukan monitoring kecukupan pemberian ASI pada bayi. Pernyataan tersebut sejalan dengan teori yang dinyatakan menurut Lia Alawiah (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat meningkat dengan pemberian intervensi sebanyak 3 kali. (Astuti et al., 2016; Martín-Iglesias et al., 2018; Wawan.A dan Dewi.M, 2011)

Menurut Induniasih dalam Denis (2019) Pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat dapat dilakukan dengan berbagai macam metode maupun berbagai media yang digunakan, salah satunya yaitu media visual. Media visual merupakan alat bantu dalam mengajar yang memiliki bentuk gambar. Media visual menampilkan unsur gambar yang mengandung pesan dan informasi. Media visual memiliki kelebihan adalah memberikan gambaran sesungguhnya atau nyata untuk meningkatkan refrensi memori atau ingatan seseorang karena lebih menarik dan mudah diterima. Hal tersebut sesuai dengan pelaksanaan pengabdian masyarakat, dengan memberikan materi yang menarik dengan penggunaan media visual tingkat pengetahuan dan pemahaman meningkat 100%, terutama disertai kesesuaian materi dengan kebutuhan kader dalam memberikan edukasi terkait materi ASI eksklusif, manfaat dan keunggulan ASI, fisiologi laktasi, dan manajemen laktasi pada kader. Begitu pula dengan Adanya respon yang positif dari peserta mengingat kegiatan pengabdian masyarakat merupakan kegiatan penting dalam upaya pemberdayaan masyarakat terkait ASI

Eksklusif dalam pencegahan stunting. Respon positif terlihat saat pelaksanaan role play yaitu kader posyandu didampingi oleh tim berlatih sebagai konselor ASI. Sebagai bahan evaluasi pelaksanaan pengabdian Masyarakat yaitu penggunaan kartu pantau ASI Eksklusif merupakan media yang menarik dan mudah dipahami oleh responden (Burgio et al., 2016; Hidayati & Setyorini, 2020; Manueke & Donsu, 2020; Puji, 2019)



Gambar 1. Kartu Pantau ASI Eksklusif

Hasil evaluasi pertama sebelum dilakukan intervensi yaitu belum terbentuknya kelompok pendukung ASI, sedangkan setelah dilakukan intervensi telah terbentuknya kelompok pendukung ASI dari kader posyandu desa dasan cermen. Sebelum intervensi pengetahuan kader tentang pentingnya ASI Eksklusif sehingga 80% kader berpengetahuan baik, setelah intervensi pengetahuan kader meningkat dan berpengetahuan baik 100%. Sebelum intervensi pengetahuan ibu hamil TM III tentang pentingnya ASI Eksklusif yaitu berpengetahuan baik 80%, sedangkan setelah intervensi pengetahuan hamil TM III meningkat dan berpengetahuan baik 100%, Sebelum intervensi pengetahuan ibu nifas tentang pentingnya ASI Eksklusif yaitu berpengetahuan baik 80%, sedangkan setelah intervensi pengetahuan ibu nifas meningkat dan berpengetahuan baik 100% dan Sebelum intervensi ibu menyusui tercapainya ASI Eksklusifnya 70% sedangkan setelah intervensi tercapainya target ASI Eksklusif pada ibu menyusui 100%.

Hasil Evaluasi kedua yaitu pada bayi berumur 3 dan 6 bulan bahwa jumlah sasaran yang berhasil memberikan ASI eksklusif 90% yang merupakan kunci sukses keberhasilan ASI eksklusif, sedangkan jumlah sasaran yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif dan alasan kegagalan pemberian ASI eksklusif yaitu 10%.

Simpulan dan rekomendasi

Pencegahan penularan COVID-19 pada kelompok yang rentan yaitu usia bayi balita, merupakan pelayanan kesehatan esensial untuk melindungi bayi dan balita. Upaya pencegahan kesakitan pada bayi yaitu dengan meningkatkan imunitas tubuh, salah satunya melalui pemberian ASI secara Eksklusif. Hasil dari kegiatan ini adalah pembentukan kelompok pendukung ASI dari kader kesehatan sebagai cikal bakal konselor ASI di lingkup masyarakat dalam memberikan dukungan nyata bagi ibu ibu yang memiliki bayi usia 0 sampai dengan 6 bulan untuk tetap memberikan ASI secara Eksklusif. Selain itu dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman dari ibu hamil dan menyusui akan pentingnya pemberian ASI secara eksklusif dalam mencegah stunting. Melalui kartu pantau ini dapat mengevaluasi keberhasilan pelaksanaan ASI Eksklusif

Daftar Pustaka

- Arifah, S. (2021). Implementasi Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif. In *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah* (Vol. 17, Nomor 1, hal. 1–9). <https://doi.org/10.31101/jkk.2060>
- Astuti, S., Judistiani, T. D., Susanti, A. I., Ilmu, D., Masyarakat, K., & Padjadjaran, U. (2016). *Evaluasi pembentukan dan pelatihan KP ASI*. 05(02), 81–85.
- Burgio, M. A., Laganà, A. S., Sicilia, A., Prosperi Porta, R., Porpora, M. G., Ban Frangež, H., Di Venti, G., & Triolo, O. (2016). Breastfeeding education: Where are we going? A systematic review article. *Iranian Journal of Public Health*, 45(8), 970–977.
- Hidayati, R., & Setyorini, D. (2020). Multi Level Education Katoga Improve The Competence of Health Cadres, Public Figure, and Family in Preventing, Early Detection and Handling Pregnancy Emergency. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (Injec)*, 4(2), 118. <https://doi.org/10.24990/injec.v4i2.242>
- Hospital, G. G. (2012). *Role Of Exclusive Breastfeeding And S-Iga Antibodies Antirotavirus Breast Milk Towards Risk Of Acute Rotavirus Diarrhea In Infants Age Of 1-6 Months : Do They Corelate To Breastfeeding " Daily Dose " And Antibody Titers ?* 6(1), 20–25.
- Jackson, K. M., & Nazar, A. M. (2006). Breastfeeding, the Immune Response, and Long-term Health REVIEW ARTICLE. *J Am Osteopath Assoc.*, 106, 203–207.
- Kemenkes RI. (2014). Infodatin-Asi. In *Millennium Challenge Account - Indonesia* (hal. 1–2). <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Survei Demografi Dan Kesehatan. In *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Manueke, I., & Donsu, A. (2020). Pocket and Video Books on Kader Knowledge About the Implementation of Labor Planning and Prevention of Complications (P4K). *2nd Manado Health Polytechnic International Conference, September*, 193–196. <https://ejurnal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/PMHP2nd/article/view/971>
- Martín-Iglesias, S., Santamaría-Martín, M. J., Alonso-Álvarez, A., Rico-Blázquez, M., del

- Cura-González, I., Rodríguez-Barrientos, R., Barberá-Martín, A., Sanz-Cuesta, T., Coghen-Vigueras, M. I., de Antonio-Ramírez, I., Durand-Rincón, I., Garrido-Rodríguez, F., Geijo-Rincón, M. J., Mielgo-Salvador, R., Morales-Montalvá, M. S., Reviriego-Gutiérrez, M. A., Rivero-Garrido, C., Ruiz-Calabria, M., Santamaría-Mechano, M. P., ... Villa-Arranz, M. (2018). Effectiveness of an educational group intervention in primary healthcare for continued exclusive breast-feeding: PROLACT study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1679-3>
- Mufdillah, Subijanto, Sutisna, E. &, & Akhyar, M. (2017). Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. *Peduli ASI Eksklusif*, 0–38.
- NTB, P. (2020). *Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Barat Nomor 22 Tahun 2020 Tentang Pedoman Umum Penanganan Covid 19 Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat*. 1–4.
- Parry, K. C., Tully, K. P., Moss, S. L., & Sullivan, C. S. (2017). Innovative Prenatal Breastfeeding Education Curriculum: Ready, Set, BABY. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 49(7), S214-S216.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2017.05.348>
- PDPI, PERKI, PAPDI, PERDATIN, & IDAI. (2020). Pedoman tatalaksana COVID-19 Edisi 3 Desember 2020. In *Pedoman Tatalaksana COVID-19*. <https://www.papdi.or.id/download/983-pedoman-tatalaksana-covid-19-edisi-3-desember-2020>
- Puji, D. (2019). *Training of Cadres In The Context of Emergency Identification of Pregnant Women During The Covid-19 Pandemic*.
- Ratnasari, E. (2016). *Analisis Input Program Kelompok Pendukung Ibu (KP-Ibu) sebagai Upaya Meningkatkan ASI Eksklusif di Desa Kedunguter, Kecamatan Brebes, Kabupaten Brebes*.
- Wawan.A dan Dewi.M. (2011). 3 2 1 11. In *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap, dan Perilaku Manusia* (hal. 11–47). Nuha Medika.