

OPTIMALISASI GIZI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN MELALUI PEMBENTUKAN, PELATIHAN DAN PENDAMPINGAN KELOMPOK PENDUKUNG ASI

Mercy Joice Kaparang¹, Yuli Admasari^{2*}, Sarliana³
^{1,2,3}Prodi S.Tr Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia
admasariyuli@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan masa krusial yang berdampak pada tumbuh kembang dan kesehatan anak di masa depan. Memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif merupakan satu langkah penting untuk optimalisasi gizi 1000 HPK. Cakupan terendah pemberian ASI eksklusif di Sulawesi Tengah adalah Kabupaten Poso sebesar 34,9%. Pembentukan kelompok pendukung ASI (KP-ASI) dapat menjadi solusi efektif untuk mengatasi berbagai kendala dalam pemberian ASI eksklusif. Desa Boe salah satu desa di Kecamatan Pamona Selatan Kabupaten Poso yang belum terbentuk KP ASI. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk membentuk, melatih dan mendampingi KP-ASI. Pemerintah dan bidan Desa Boe merupakan mitra dalam pengabdian masyarakat. Tiga puluh peserta, termasuk kader dan ibu hamil, mengikuti program yang berlangsung di Balai Desa Boe pada tanggal 20–22 Mei 2024. Cara pelayanannya melalui ceramah dan sesi tanya jawab. Penilaian pengetahuan mengenai ASI eksklusif digunakan untuk mengevaluasi kegiatan. Berdasarkan temuan evaluasi, Desa Boe telah membentuk KP-ASI, dan setelah dilakukan pengabdian, 80% peserta memiliki pengetahuan yang kuat.

Kata Kunci: ASI Eksklusif; 1000 HPK; KP-ASI.

Abstract: *The First 1000 Days of Life (HPK) is a crucial period that has an impact on children's future growth and development and health. Providing breast milk (ASI) exclusively is an important step to optimize 1000 HPK nutrition. The lowest coverage of exclusive breastfeeding in Central Sulawesi is Poso Regency at 34.9%. The formation of a breastfeeding support group (KP-ASI) can be an effective solution to overcome various obstacles in providing exclusive breastfeeding. Boe Village is one of the villages in South Pamona District, Poso Regency where KP ASI has not yet been formed. This service activity aims to form, train, and assist KP-ASI. The government and the midwives of Boe Village are the partners in community service. Thirty participants, including cadres and expectant mothers, participated in this program, which took place in the Boe Village Hall on May 20–22, 2024. The way the service is provided is through lectures and Q&A sessions. The assessment of knowledge regarding exclusive breastfeeding is used to evaluate the activities. According to the evaluation's findings, Boe Village has established KP-ASI, and following the service, 80% of participants had strong knowledge.*

Keywords: *Exclusive Breastfeeding; 1000 HPK; KP-ASI.*



Article History:

Received: 26-05-2024
Revised : 08-07-2024
Accepted: 09-07-2024
Online : 09-08-2024



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

A. LATAR BELAKANG

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif menjelaskan bahwa ASI eksklusif merupakan cairan hasil produksi dari kelenjar di payudara yang diberikan kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan tanpa makanan pendamping lain. Selain itu peraturan tersebut menyatakan dengan jelas bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan hak bayi serta mendorong peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah serta pemerintah terhadap pemberian ASI eksklusif (Pemerintah Indonesia, 2013). Kandungan mikronutrien dan makronutrien pada ASI adalah makanan terbaik sesuai dengan kebutuhan bayi (Berliana, 2014; Roesli & Yohmi, 2013).

Periode bayi 0-6 bulan merupakan masa kritis perkembangan bayi karena masuk dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dimana pada masa ini terjadi perkembangan dan pertumbuhan yang pesat bagi bayi. Jika pada masa ini kebutuhan gizi bayi tidak terpenuhi maka akan berakibat fatal salah satunya adalah terjadinya stunting atau gagal tumbuh akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama (Kementerian PPN/Bappenas, 2018; Kiik & Nuwa, 2020).

Salah satu indikator penting optimalisasi gizi pada 1000 HPK yaitu dapat dilihat dari cakupan pemberian ASI eksklusif. *World Health Organization* (WHO) secara internasional menetapkan bahwa target pemberian ASI eksklusif sebesar 50%. Indonesia telah mencapai target globalnya sebesar 55,7%. Angka ini masih rendah jika dibandingkan dengan negara berpenghasilan menengah ke bawah lainnya seperti Sri Lanka (76%) dan Kamboja (74%) (Pebrianthy et al., 2022). Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2022, pencapaian cakupan ASI eksklusif sebesar 54%. Cakupan terendah di Kabupaten Poso 34,9% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022). Angka ini menunjukkan belum mencapai baik secara internasional dan capaian secara nasional masih jauh dari target yang telah ditetapkan pemerintah yaitu 80% untuk pemberian ASI eksklusif (RI, 2014).

Ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berdasarkan literatur review yang dilakukan oleh Sinaga & Siregar (2020) faktor utama penyebab rendahnya cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif yaitu lemahnya komitmen pemerintah, dukungan keluarga, pendidikan dan pekerjaan ibu, tidak aktifnya konseling ASI, bayi lahir tidak cukup bulan serta faktor budaya. Selain itu menurut Yuniyanti et al. (2018) terdapat faktor lain yang berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif yaitu kurangnya dorongan dari keluarga seperti suami atau orang tua yang dapat menurunkan semangat ibu untuk menyusui dan mengurangi motivasi ibu dalam memberikan ASI pada bayinya.

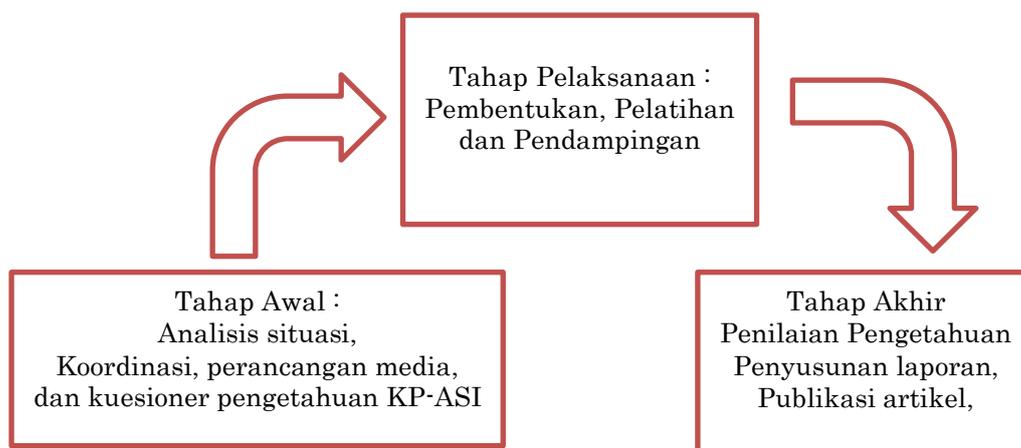
Untuk menjamin keberhasilan program ASI eksklusif, pemerintah telah melakukan sejumlah langkah. Salah satu inisiatifnya adalah dengan

mendukung pemberian ASI eksklusif sejak masa kehamilan dan memastikan tersedianya Kelompok Pendukung Pemberian ASI (KP-ASI). Anggota KP-ASI yang sedang hamil atau menyusui terbukti memiliki sikap dan pemahaman yang unggul mengenai pemberian ASI eksklusif (Hikmahwati & Muniroh, 2018; Hikmahwati & Muniroh, 2018; Rohmayanti et al., 2020). KP-ASI menyediakan wadah bagi ibu menyusui untuk berdiskusi dan bertukar pengalaman terkait kesehatan ibu dan anak, khususnya gizi dan menyusui, di bawah arahan atau fasilitasi para motivator menyusui (Rohmayanti et al., 2020). Namun pada kenyataannya program ini belum berjalan secara maksimal, bahkan masih terdapat daerah yang belum terbentuk KP-ASI seperti di Desa Boe Kecamatan Pamona Selatan Kabupaten Poso.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada kader posyandu di Desa Boe, dari 10 ibu menyusui hanya 5-6 ibu yang dapat memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini disebabkan karena terjadi hambatan saat pemberian ASI eksklusif seperti ibu bekerja, saat anak sakit atau ibu sakit serta kurangnya dukungan dari keluarga sehingga untuk jalan keluarnya yaitu diberikan susu formula pada anak. Oleh karena itu pengaduan masyarakat ini bertujuan untuk membentuk, melatih dan mendampingi KP-ASI di Desa Boe Kecamatan Pamona Selatan Kabupaten Poso.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan tanggal 20-22 Mei 2024 dengan jumlah peserta 30 orang yang terdiri dari kader dan ibu hamil. Metode pengabdian berupa ceramah, diskusi dan tanya jawab. Tahap pelaksanaan kegiatan seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Tahap Pengabdian Masyarakat

1. Tahap Awal

- a. Untuk melakukan analisis kegiatan ini, data sekunder dari literatur, khususnya prevalensi ASI eksklusif di Provinsi Sulawesi Tengah dikaji. Analisis lokasi awal ini menjadi dasar koordinasi dengan mitra.

- b. Pembuatan bahan ajar KP-ASI seperti modul dan liflet
- c. Pembuatan kuesioner untuk mengukur kesadaran kader dan ibu hamil terhadap KP-ASI.
- d. Berkoordinasi dan berkomunikasi dengan bidan desa dan pemerintah mengenai tanggal, waktu, dan peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Pengisian daftar absensi oleh peserta kegiatan.
- b. Teknik pendidikan, pelatihan, dan pendampingan KP-ASI digunakan untuk memberikan layanan. Teknik pendidikan dan pelatihan diberikan secara ceramah, diskusi dan tanya jawab. Pendampingan dilaksanakan pada hari pertama KP-ASI melaksanakan pertemuan.

3. Tahap Evaluasi

- a. Melakukan penilaian pengetahuan tentang KP-ASI menggunakan kuesioner.
- b. Menulis artikel dan laporan hasil pengabdian masyarakat.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian yang melibatkan bidan Desa Boe dan 30 peserta, terdiri dari 16 kader dan 14 ibu hamil ini dilaksanakan pada Senin hingga Rabu, 20-22 Mei 2024, di Balai Desa Boe dan di rumah kader. Karena responden tersebut merupakan kelompok yang mempunyai peranan penting dalam upaya pemberian ASI eksklusif, maka mereka dipilih sebagai sasaran pengabdian. Tujuan utama pelaksanaan pengabdian ini adalah untuk membentuk dan melatih KP-ASI di Desa Boe. Berikut tahapan dalam pelaksanaan proyek pengabdian masyarakat:

1. Tahap Persiapan

Langkah utama dalam memilih topik pengabdian masyarakat adalah analisis situasi. Cakupan ASI eksklusif di Indonesia telah melampaui target global sebesar 55,7%, namun angka ini masih rendah jika dibandingkan dengan negara berpenghasilan menengah ke bawah lainnya seperti Sri Lanka (76%) dan Kamboja (74%) (Pebrianthy et al., 2022). Sedangkan di Sulawesi tengah sendiri pencapaian pemberian ASI eksklusif tahun 2022 masih 54%. Cakupan terendah di Kabupaten Poso 34,9% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah, 2022). Desa Boe merupakan salah satu desa di Kabupaten Poso yang belum terbentuk KP-ASI. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil dan kader mengenai pentingnya ASI eksklusif, tekanan sosial, mitos dan kesalahpahaman seputar menyusui, serta minimnya dukungan dari lingkungan sekitar seringkali menjadi hambatan utama. Dalam konteks ini, pembentukan kelompok pendukung ASI dapat menjadi solusi efektif untuk mengatasi berbagai kendala yang ada.

Tahap selanjutnya adalah menghasilkan materi pelatihan dan edukasi, seperti modul KP-ASI, liflet, dan kuesioner untuk mengukur pengetahuan peserta terhadap pelatihan. Teknik yang dianggap tepat untuk meningkatkan pengetahuan peserta antara lain ceramah dan sesi tanya jawab. Berdasarkan perbincangan dengan mitra, diketahui bahwa kegiatan tersebut direncanakan di Balai Desa Boe pada tanggal 21 Mei 2024, dan posyandu di Desa Boe tanggal 22 Mei di tahun yang sama. Sebelum pelaksanaan, pihak desa dan bidan desa mengkoordinasikan kader dan ibu hamil untuk mendukung inisiatif ini.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan edukasi dan pelatihan KP-ASI sebagai upaya pemenuhan gizi 1000 HPK melalui pemberian ASI eksklusif pada tanggal 21 Mei 2024 di Balai Desa Boe dan pendampingan pada tanggal 22 Mei 2024 di Posyandu Desa Boe. Kegiatan dimulai dengan penandatanganan absensi oleh peserta pelatihan. Kemudian peserta dipersilahkan duduk pada tempat yang telah disediakan. Pembukaan dimulai oleh MC Yuli Admasari dan sambutan pembukaan oleh Bidan Helly Everlun Enggune, S.Tr.Keb selaku bidan koordinator. Sebelum sesi materi diberikan, maka peserta dipersilahkan untuk mengisi kuesioner *pre-test* untuk menilai pengetahuan peserta pengabdian.

Selanjutnya adalah kegiatan pembagian liflet dan modul KP-ASI kepada peserta pelatihan. Setelah semua dipastikan mendapatkan media pembelajaran, kemudian tim pengabdian yang diwakili oleh Ibu Mercy Joice Kaparang, SKM., M.Kes menjelaskan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan berbagai kendala pemberian ASI eksklusif. Peserta diajarkan bagaimana cara mengatasi berbagai masalah pemberian ASI, termasuk pijat oksitosin untuk memperbanyak produksi ASI, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Pelatihan KP-ASI

Gambar 2 menunjukkan proses pelatihan berlangsung. Peserta pelatihan sangat antusias dalam mengikuti kegiatan ini, terbukti beberapa dari peserta menanyakan seputar masalah ASI eksklusif dan KP-ASI, seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Sesi Tanya Jawab

Gambar 3 menunjukkan bahawa salah satu kader bertanya tentang cara mengatasi puting tenggelam yang menjadi salah satu sebab kegagalan pemberian ASI eksklusif. Setelah sesi latihan berakhir, telah disepakati bahawa ada 1 KP-ASI di Desa Boe yang beranggotakan 6 orang, yaitu Kepala Desa, Bidan Desa dan 4 orang kader posyandu. Kegiatan pendampingan dilaksanakan pada hari Rabu, 22 Mei 2024 di Posyandu Desa Boe, seperti terlihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Pendampingan KP-ASI

Gambar 4 menerangkan tentang pendampingan KP-ASI pada pertemuan pertama oleh tim pengabdian. Pertemuan KP-ASI yang pertama kalinya dilaksanakan di Posyandu Mawar. KP-ASI merupakan wadah dan bentuk pemberdayaan masyarakat untuk dapat saling mendukung dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun dengan dibarengi makanan pendamping ASI (MP-ASI) (Asih & Imron, 2023; Hanifah et al., 2023). Banyak ibu mengalami masalah menyusui seperti pelekatan yang buruk, produksi ASI yang rendah, atau nyeri saat menyusui. Dalam KP-ASI, ibu dapat berbagi masalah ini dan menerima saran serta solusi dari anggota kelompok atau ahli laktasi yang terlibat (Abeng & Hardiyanti, 2020; Idris, 2020).

1000 HPK merupakan masa krusial untuk meletakkan landasan pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal dalam jangka panjang. Pemberian ASI eksklusif sangat penting pada periode ini, karena memberikan nutrisi terbaik bagi bayi dan memiliki banyak manfaat kesehatan. Namun rendahnya cakupan ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain terbatasnya jumlah konselor menyusui, kurang memadainya kegiatan edukasi, serta kurangnya dukungan dan advokasi sosial. Pembentukan KP-ASI sangatlah penting. Kelompok-kelompok ini memberdayakan masyarakat dengan memberikan wadah bagi ibu hamil, ibu baru, dan ibu menyusui untuk menerima informasi dan dukungan terkait ASI eksklusif. Kelompok ini dirancang untuk mendidik dan memotivasi para ibu untuk menyusui bayinya minimal 6-24 bulan, yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Nurrohmah et al., 2015; Octaviani et al., 2021).

Selain itu, keterlibatan KP-ASI terbukti memberikan dampak signifikan terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif. Penelitian menunjukkan bahwa peran kelompok tersebut dapat meningkatkan peluang pemberian ASI eksklusif hingga 12,85 kali lipat dibandingkan ibu tanpa dukungan tersebut. Hal ini menyoroti peran penting yang dimainkan oleh kelompok pendukung menyusui dalam mempromosikan dan mempertahankan praktik pemberian ASI eksklusif (Hasanah et al., 2020). Keberadaan Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) di masyarakat sangat penting karena memberikan dukungan holistik kepada ibu menyusui, yang meliputi aspek edukasi, emosional, dan praktis (Sari, 2019; Wahyuningsih et al., 2017).

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilaksanakan setelah akhir pelatihan KP-ASI. Pengetahuan peserta pengabdian juga perlu dievaluasi menggunakan kuesioner. Indikator keberhasilan kegiatan ini yaitu telah terbentuk 1 KP-ASI di Desa Boe dan meningkatnya pengetahuan peserta pengabdian setelah sesi pelatihan. Peningkatan pengetahuan dapat terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Pre dan Post-test

No	Tingkat Kesiapsiagaan	Jumlah responden (%)	
		Pretest	Posttest
1	Baik	30	80
2	Cukup	30	10
3	Kurang	40	10
Jumlah		100	100

Dari Tabel 1 terlihat bahwa intervensi atau pelatihan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta signifikan. Jumlah peserta dengan tingkat pengetahuan baik meningkat dari 30% menjadi 80%, sedangkan jumlah responden dengan tingkat kesiapsiagaan cukup dan

kurang masing-masing menurun dari 30% dan 40% menjadi 10% pada posttest.

Pemateri memberikan kesimpulan atas materi yang diberikan sebelum menutup kegiatan pengabdian. Tidak ada hambatan selama kegiatan berlangsung. Masyarakat antusias mengikuti acara tersebut dan pengabdian pun berjalan lancar. Untuk memastikan keberlanjutan program KP-ASI, maka direncanakan untuk menghadirkan narasumber yang berpengalaman luas untuk menyumbangkan pandangannya terhadap KP-ASI yang telah dibentuk. Kegiatan pengabdian masyarakat Desa Boe ini diakhiri dengan foto bersama bidan, kader, ibu hamil, dan tim pengabdian Poltekkes Kemenkes Palu.

Hasil luaran dari kegiatan pengabdian ini adalah (1) peningkatan pengetahuan tentang KP-ASI; (2) terbentuknya KP-ASI di Desa Boe; (3) terbitnya artikel di 4 media online salah satunya di <https://pemuda.co.id/berita/kemenkes-palu-perkenalkan-program-inovatif-untuk-optimalisasi-pemberian-asi-eksklusif-di-salah-satu-desa-kabupaten-poso/>; (4) Video kegiatan pengabdian publish di youtube chanel anggota tim pengabdian; dan (5) Artikel pengabdian masyarakat di Jurnal Pengabdian terakreditasi kemenristekdikti.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Mayoritas kelompok sasaran (80%) memiliki pengetahuan yang baik tentang KP-ASI setelah kegiatan pelatihan selesai, dan telah terbentuk KP-ASI di Desa Boe. Disarankan agar kegiatan KP-ASI dilakukan secara berkala di setiap posyandu di setiap dusun agar dapat berkonsultasi langsung dengan bidan atau konselor ASI jika mengalami kesulitan dalam memberikan ASI.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih bagi para ibu hamil dan kader yang aktif mengikuti kegiatan pengabdian dari awal hingga akhir. Begitu pula dengan bidan Desa Boe dan Kepala Desa Boe yang berinisiatif mengumpulkan kader dan ibu hamil untuk kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Abeng, & Hardiyanti, L. (2020). Pengaruh Kelompok Pendukung Asi (Kp-Asi) Terhadap Self Efficacy Ibu Menyusui Di Desa Borong Pa'lala Kabupaten Gowa. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 12(1), 42–48. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v12i1.159>
- Asih, Y., & Imron, R. (2023). Penyuluhan Dan Pelayanan Kesehatan Pembentukan Kp Asi, Penyuluhan Tentang Imd Dan Asi Eksklusif, Cara Memperbanyak Asi Di Posyandu Harapan Kita Desa Way Huwi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU) Universitas Aisyah Pringsewu*, 1(1), 22–27.
- Berliana. (2014). *Buku pintar ASI dan Menyusui*. Noura Publishing.

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah*.
- Hanifah, A. N., Usnawati, N., & Purwanto, T. S. (2023). Pemberdayaan Kp-Asi Untuk Meningkatkan Asi Eksklusif Di Desa Ngariboyo Kecamatan Ngariboyo Kabupaten Magetan. *EJOIn : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(8), 743–749.
- Hasanah, D. R., Putri, N. K., & Pramono, A. Y. (2020). Effectiveness Of Forming Breastfeeding Support Group Program To Improve Exclusive Breastfeeding. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 5. <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i1.2020.5-19>
- Hikmahwati, N., & Muniroh, L. (2018). Pengaruh Kelompok Pendukung Air Susu Ibu (Kp-ASI) Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Dan Status Gizi Bayi 6–12 Bulan. *Media Gizi Indonesia*, 13(1), 33–40. <https://doi.org/10.20473/mgi.v13i1.33-40>
- Hikmawati, N., & Muniroh, L. (2018). Pengaruh Kelompok Pendukung Air Susu Ibu (Kp-Asi) Terhadap Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Dan Status Gizi Bayi 6–12 Bulan. *Media Gizi Indonesia*, 13(1), 33–40.
- Idris, F. P. (2020). *Upaya Peningkatan Pemberian Asi Eksklusif: Kajian Teoretis Tentang Peran Masyarkat Dan Budaya Dalam Pendidikan Kesehatan*. CV. Pena Persada.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Rencana Aksi Nasional dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting. In *Rencana Aksi Nasional dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting* (Issue November).
- Kiik, S. M., & Nuwa, M. S. (2020). *Stunting dengan pendekatan Framework WHO*. CV Gerbang Media Aksara.
- Nurrohmah, A., Prawitasari, S., & Nisman, W. (2015). Role of mother support group (KP-Ibu) on behavior of exclusive breastfeeding in work area primary health care (Puskesmas) of Ngoresan Surakarta. *International Journal of Research in Medical Sciences*, S85–S91. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20151526>
- Octaviani, D. N., Sugianto, S., Aisyah, M. W., & Mahmud, N. (2021). Influence of Breastfeeding Support Group (KP-ASI) on the success of exclusive breastfeeding in the Molingkapoto Community Health Center. *Journal of Midwifery*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.25077/jom.6.1.1-7.2021>
- Pebrianthy, L., Lubis, M. S., & Maisyaroh, Y. (2022). Effect of Papaya Decoction (Papaya Carica L.) on Increasing Breast Milk Production in Breastfeeding Mothers. *Journal of Public Health Excellence (IJPHE)*, 1(2), 69–73. <https://doi.org/10.55299/ijphe.v1i2.33>
- Pemerintah Indonesia. (2013). *Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif*. Sekretariat Negara RI.
- RI, K. (2014). *Situasi dan Analisis Asi Eksklusif*. Infodatin.
- Roesli, U., & Yohmi. (2013). *“Kandungan Gizi ASI”, Bedah ASI IDAI*. Ikatan Dokter Indonesia.
- Rohmayanti, R., Margono, M., Agusta, H. F., Rinjani, W. A., Cahyani, N., Wijayanti, T., & Rana, Y. L. (2020). Pembentukan Kelompok Pendukung Asi (Kp-Asi) Tingkatkan Cakupan Asi Dan Mpasi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Celebes Abdimas*, 2(1), 7–15. <https://core.ac.uk/download/pdf/327110771.pdf>
- Sari, M. (2019). *Analisis Kebijakan Pemerintah Kota Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Kota Langsa Provinsi Aceh*. Institut Kesehatan Helvetia.
- Sinaga, H. T., & Siregar, M. (2020). Literature Review: The affecting factors of low coverage of early initiation breastfeeding and exclusive breastfeeding. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 5(2), 164–171. <http://dx.doi.org/10.30867/action.v5i1.267>
- Wahyuningsih, S., Suminah, & Anantanyu, S. (2017). Kelompok Pendukung Asi Dan Pengetahuan Ibu Menyusui. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 6(1), 37–42.

Yuniyanti, B., Rofi'ah, S., & Rubiyanti. (2018). Efektivitas Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) Eksklusif Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(1), 48–54. <https://e-journal.ibi.or.id/index.php/jib/article/view/24/22>