Madu Jurnal Kesehatan
Vol 12, No 2 (2023), 110-117
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.12.2.110-117.2023

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU YANG BEKERJA

Relationship Between Knowledge and Attitude with Exclusive Breastfeeding Behavior Among Working Mothers

[1]Yuliandary Yunus, [2]Tressan Eka Putri S. Katili
[1,2]Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
(email: liayunus503@gmail.com)

ABSTRACT

The results of the 2018 Riskesdas showed that the exclusive breastfeeding rate for infants aged 0-6 months only reached 37.3%. The cause of not achieving exclusive breastfeeding is a need for more knowledge and understanding of lactation management, which affects maternal behaviour in exclusive breastfeeding. This study aimed to determine the relationship between knowledge and attitudes toward exclusive breastfeeding behaviour in working mothers in the Tilango Health Center working area. This type of research is a correlation study using a cross-sectional approach; the sample size used was 52 people, with a saturated sampling technique and data analysis using Spearman rank. Based on the results of the study, it was found that most respondents had sufficient knowledge with sufficient behaviour categories; the statistical test results were shown by the significance value (p = 0.000 <0.05) and the contingency coefficient (0.656). Some respondents with sufficient attitude have sufficient behaviour in exclusive breastfeeding; the statistical test results are shown with a significance value (p = 0.001 <0.05) and contingency coefficient (0.458). The study concludes a relationship between knowledge and attitudes with exclusive breastfeeding behaviour in working mothers in the Tilango Puskesmas work area. Health workers should improve special programs for exclusive breastfeeding counselling to increase exclusive breastfeeding coverage.

***Keywords**: Knowledge, Attitude, Exclusive Breastfeeding*

ABSTRAK

Hasil Riskesdas tahun 2018 angka pemberian ASI eksklusif pada bayi berumur 0-6 bulan hanya mencapai angka 37,3%. Penyebab tidak tercapainya ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan dan memahami tata laksana laktasi yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Tilango. Jenis penelitian ini yaitu studi korelasi menggunakan pendekatan cross sectional, besar sampel yang digunakan sebanyak 52 orang, dengan teknik pengambilan sampel sampel jenuh, analisis data menggunakan spearman rank. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa Sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup dengan kategori perilaku cukup, hasil uji statistik ditunjukkan dengan nilai significancy (p = 0,000 < 0,05) dan contingency coefficient (0,656). Sebagian responden dengan sikap cukup memiliki perilaku cukup dalam pemberian ASI eksklusif, hasil uji statistik ditunjukkan dengan nilai significancy (p = 0,001 < 0,05) dan contingency coefficient (0,458). Kesimpulan penelitian ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Tilango.

Copyright © 2023, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 12, No 2 (2023), 110-117
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.12.2.110-117.2023

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Saran bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan program khusus untuk konseling ASI Eksklusif agar dapat meningkatkan cakupan ASI Eksklusif.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, ASI ekslusif

PENDAHULUAN

Kenaikan kualitas SDM (Sumber Daya Manusia) berawal dari masih dalam kandungan, pada masa bayi, anak usia dini, dan sejak masa kanak-kanak hingga dewasa. Jika bayi tidak mendapat ASI, ia akan mengalami gangguan pencernaan dan daya tahan tubuh untuk melawan penyakit akan berkurang. Oleh karena itu, ketika dewasa, mereka lebih rentan terhadap penyakit dan infeksi, lebih rentan terkena diare, dan lebih besar kemungkinannya mengalami obesitas.[1]

Sebuah studi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2019 menemukan bahwa hanya sekitar 42 bayi berusia 0 hingga 6 bulan di dunia yang diberikan ASI secara eksklusif. Dari hasil Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, nilai pemberian ASI secara eksklusif bayi yang berusia 0 hingga 6 bulan hanya 37,8%. Angka pemberian ASI eksklusif terendah di Nusa Tenggara Barat (81,46%), disusul Gorontalo(53,6%).[2]

Tahun 2022, bayi yang mendapat ASI eksklusif di Provinsi Gorontalo sebanyak 53,6 bayi, masih belum sesuai dengan capaian SPM (Standar Pelayanan Minimum) sebesar 80%. Tingkat pemberian tertinggi ASI Eksklusif di Kota Gorontalo dengan total prevalensi sebesar 58,1%, dan tingkat terendah pemberian ASI Eksklusif terdapat di Kabupaten Bone Bolango dan total prevalensi sebesar 27,8%. Puskesmas Tilango di Kabupaten Gorontalo merupakan puskesmas yang memiliki angka prevalensi ASI eksklusif terendah yaitu sebesar 35,38% di Provinsi Gorontalo.[3] Kurangnya pengetahuan dan pemahaman mengenai manajemen menyusui yang tepat juga berpengaruh perilaku ibu dalam memberikan ASI. Faktor terpenting dalam pemberian ASI adalah sikap aktual ibu dan petugas kesehatan.[4]

Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan untuk memperluas cakupan ASI eksklusif di Indonesia. PP No 33 thn 2012 mengarahkan pemda dan pihak swasta agar bekerja sama memberi dukungan pemberian ASI secara eksklusif dan inisiasi menyusui dini (IMD). Pemberian ASI secara eksklusif dan IMD tujuannya agar terpenuhinya gizi bayi yang dibutuhkan dan menghindari bayi kurang gizi.[5]

Peran Petugas Promosi Kesehatan di Puskesmas adalah memberi sosialisasi terhadap masyarakat perihal pentingnya pemberian ASI secara eksklusif melalui program sosialisasi di Puskesmas dan di Posyandu.[6]

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi kegagalan pemberian asi secara eksklusif pada ibu yang bekerja. Mengingat masalah tentang ASI eksklusif sampai dengan saat ini masih tetap menonjol, diharapkan dengan adanya penelitian ini menampilkan beberapa faktor yang menjadi penyebab gagalnya ibu bekerja dalam memberikan ASI secara eksklusif.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasional. Metode ini dipakai guna menjelaskan hubungan tingkat pengetahuan dan sikap serta perilaku pemberian ASI secara Eksklusif pada ibu yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Tilango.

Cross-sectional adalah pendekatan yang digunakan karena penelitian yang belajar

Copyright © 2023, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 12, No 2 (2023), 110-117
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.12.2.110-117.2023

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

dinamika korelasi faktor risiko dengan outcome melalui pendekatan simultan, observasi, dan pengumpulan data (*point time apporoach*). Populasi penelitian ini terdiri dari 52 responden, ibu yang bekerja dan memiliki bayi di atas usia 6 bulan di Puskesmas Tilango.

Teknik sampel yang digunakan adalah pengambilan sampel jenuh, dimana Sampel jenuh adalah teknik pengambilan sampel yang jumlah sampelnya sesuai dengan populasi. Penggabungan sampel dilakukan karena jumlah responden dalam populasi kurang dari 100.[6]Penulis menggunakan kuesioner tertutup menjadi instrument dalam penelitian ini, dan mempunyai 38 pertanyaan.

Analisis univariat dan bivariat adalah analisis statis pada penelitian. Analisis univariat dalam penelitian ini memiliki tujuan guna mengetahui bagaimana pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu tentang pemberian ASI secara eksklusif.[7] Analisis bivariat penelitian bertujuan agar mengetahui ada tidaknya hubungan antara pengetahuan dan sikap (variabel bebas) dengan perilaku (variabel terikat) dalam memberikan ASI secara eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Tilango. Analisis yang digunakan adalah korelasi *Spearman rank* untuk menguji apakah dua variabel berhubungan dengan menggunakan tipe data ordinal dan datanya tidak harus berdistribusi normal.[8]

HASIL

1. Pengetahuan

Tabel 1. Frekuensi Pengetahuan Responden pada Hasil Penelitian di Puskesmas Tilango

Pengetahuan	Frekuensi (n=52)	Persentase (%)
Baik	14	26,9
Cukup	28	53,8
Kurang	10	19,2

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden (28 orang atau 53,8%) mempunyai tingkat pengetahuan cukup. Pengetahuan menjelaskan keberadaan sesuatu dan diperoleh sehari-hari atau sehari-hari melalui pengalaman, kesadaran, informasi, dll.

2. Sikap

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Hasil Penelitian di Puskesmas Tilango

Sikap	Frekuensi (n=52)	Persentase (%)
Baik	27	51,9
Cukup	22	42,3
Kurang	3	5,8

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 2 menampilkan bahwa banyaknya responden (total 27 atau 51,9%) mempunyai sikap baik terhadap pemberian ASI eksklusif. Sikap yang diterima dari pengalaman secara langsung akan memberi pengaruh terhadap perilaku. Pengaruh secara langsung tersebut kemungkinan besar akan berbentuk tindakan yang baru disadari apabila lingkungan dan keadaan memungkinkan. Dalam percakapan ini, orang mengembangkan model sikap yang tertentu terhadap objek psikologis.

3. Hubungan pengetahuan ibu dan perilaku pemberian ASI eksklusif

Hasil dari uji rank spearman diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,656 yang menunjukkan kuat hubungan dan korelasi positif antara pengetahuan dan perilaku dalam memberikan ASI eksklusif kepada ibu yang bekerja di Puskesmas Tilango.

Tabel 1.3, mayoritas responden mempunyai pengetahuan cukup dan perilaku menyusui lengkap dalam kategori cukup. Berjumlah 23 orang (44,2%). Hasil uji Spearmen Rank diperoleh nilai koefisien Ada korelasi positif sebesar 0,656 yang menunjukkan bahwa ada

Copyright © 2023, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 12, No 2 (2023), 110-117
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.12.2.110-117.2023

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di Puskesmas Tilango

Pengetahuan	Perilaku						Total		*P. Value*	CC
	Baik		Cukup		Kurang					
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Baik	11	21,2	3	5,8	0	0	14	26,9		
Cukup	2	3,8	23	44,2	3	5,8	28	53,8	0,000	0,656
Kurang	1	1,9	4	7,7	5	9,6	10	19,2		

Sumber: Data Primer, 2022

hubungan positif dengan kekuatan korelasi kuat antara pengetahuan dan perilaku ibu yang bekerja di Puskesmas Tillango yang hanya memberi ASI eksklusif.

4. Hubungan Sikap ibu dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4, terdapat 18 responden (34,6%) yang mempunyai sikap sesuai terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif dan termasuk dalam kategori "sesuai". Ada korelasi positif yang cukup kuat antara sikap dan perilaku terhadap memberikan ASI secara eksklusif kepada ibu bekerja di Puskesmas Tilango, menurut uji Spearmen Rank, dengan koefisien korelasi 0,458. Hasil uji korelasi juga menunjukkan p-value sebesar 0,001 kurang dari batas error 0,05 (p-value<0,05), sehingga Ho ditolak dan Ha diterima. Sikap dan perilaku ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada ibu bekerja di Puskesmas Tillango. Dari hasil tersebut disimpulkan adanya hubungan sikap dengan perilaku ibu bekerja dalam memberikan ASI secara Eksklusif di Puskesmas Tilango.

PEMBAHASAN

Pengetahuan seorang ibu tentang menyusui bayinya dan pemberian ASI yang berkualitas mempengaruhi persepsinya terhadap manfaat dan pentingnya ASI bagi bayinya.[9]Pengetahuan yang maju juga mempengaruhi kemudahan ibu dalam pemahaman dan penyerapan informasi tentang ASI eksklusif.[10] Pengetahuan bisa diartikan hasil pengetahuan yang terjadi setelah manusia mempersepsikan suatu benda tertentu yaitu melihat, merasakan, dan sentuhan[2]

Pengetahuan seorang ibu tentang ASI Eksklusif dapat dikatakan kesan dan pemahaman ibu setelah mempersepsikan objek-objek yang berkaitan dengan ASI Eksklusif yang membentuk tingkat pengetahuan ibu.[11]

Pendidikan mempengaruhi proses pembelajaran. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah memperoleh informasi.[12] Banyaknya info yang diterima, maka makin banyak juga pengetahuan yang dimiliki tentang informasi kesehatan. Keterkaitan Pengetahuan dengan Pendidikan sangat kuat, dan diharapkan bagi mereka yang telah mengenyam pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih luas.[13]

Hal tersebut memberi dukungan pada pengetahuan sebelumnya bahwa pendidikan mempengaruhi pembentukan pengetahuan. Tingkatan pendidikan ini mempengaruhi pola pikir seseorang dalam menerima hal-hal baru. Banyaknya informasi, pengetahuan dan konsep yang baru diterima ibu akan memberikan peningkatan pada pengalaman meraka. Mayoritas responden pada penelitian ini adalah

Copyright © 2023, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 12, No 2 (2023), 110-117
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.12.2.110-117.2023

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Tabel 4. Hubungan sikap ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Puskesmas Tilango

Sikap	Perilaku						Total		*P. Value*	CC
	Baik		Cukup		Kurang					
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Baik	13	25	11	21,2	3	5,8	27	51,9		
Cukup	1	1,9	18	34,6	3	5,8	22	42,3	0,001	0,458
Kurang	0	0,0	1	1,9	2	3,8	3	5,8		

Sumber : Data Primer, 2022

ibu-ibu dengan pendidikan tinggi sebesar 98,1%.[14]

Menurut Green, usia seseorang juga mempengaruhi pengetahuan juga. Kelompok umur yang dominan dalam penelitian ini adalah antara 20 dan 35 tahun yaitu sebesar 80,8%. Daya tangkap dan pola pikir dapat dipengaruhi oleh usia seseorang. Seiring bertambahnya usia, pemahaman dan pola berpikir kita berkembang, dan memungkinkan memperoleh pengetahuan yang lebih baik.[15]

Pada usia paruh baya, seseorang lebih siap untuk beradaptasi dengan usia tua dan lebih aktif terlibat dalam masyarakat dan kehidupan sosial. Usia meningkatkan jumlah informasi yang dimiliki dan dipelajari. Dengan kata lain, pengetahuan masyarakat tumbuh bersamaan dengan usia.[16] Dalam proses pembelajaran yang menyertai perkembangan kehidupan, perspektif manusia diperoleh. Perasaan seseorang terhadap sesuatu dapat digambarkan sebagai menyukai, mendukung, atau tidak mendukung.[17]

Berdasarkan penelitian, ditemukan banyak sikap dan keyakinan yang tidak memiliki dasar terhadap pentingnya ASI sehingga mengakibatkan ibu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif dalam waktu 6 bulan. Sebagian besar, ibu tidak menyusui karena ketakutan yang tidak beralasan bahwa ASI mereka tidak mencukupi atau berkualitas buruk, menyusui terlambat dan kolostrum terbuang, teknik menyusui yang salah, dan kebutuhan air bayi yang tinggi.[18,19]

Ini karena menurut penelitian sebelumnya, mulai memberikan MP-Asi pada bayi saat berusia dibawah enam bulan adalah salah satu faktor yang menyebabkan bayi sulit mendapatkan ASI eksklusif. Selain itu, ada persepsi dan masalah yang terkait dengan pemberian ASI yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif belum optimal.[20,21]

Pengetahuan tentang ASI dapat memengaruhi perilaku ibu saat memberi ASI secara eksklusif. Pengetahuan yang lebih baik tentang ASI dapat memengaruhi perilaku ibu saat memberi ASI eksklusif.[19,22]

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan yang cukup cenderung melakukan tindakan menyusui yang baik, dan untuk responden yang memiliki pengetahuan kurang tinggi, cenderung melakukan tindakan yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka.

Penelitian sebelumnya mendukung temuan baru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki peran dalam perilaku ibu. Jika ibu tahu perihal ASI eksklusif, mereka dapat lebih memahami dampak positif dan negatif dari ASI eksklusif. Pemahaman inilah yang memicu ibu untuk bisa memberi ASI eksklusif kepada bayi mereka.[23]

Pengetahuan merupakan landasan dalam membentuk perilaku kesehatan. Hal tersebut berkesinambungan dengan teori Green, yang mengatakan bahwa pengetahuan

Copyright © 2023, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 12, No 2 (2023), 110-117
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.12.2.110-117.2023

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang dan dapat diartikan sebagai kebutuhan untuk memiliki pengetahuan yang cukup untuk melakukan tindakan yang tepat.[11]

Penelitian juga menyampaikan bahwa adanya korelasi yang signifikan antara sikap ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif, dan perilaku mereka sebagai faktor penentu siap atau tidaknya ibu dalam pemberian ASI secara eksklusif. Ibu dengan sikap yang kompeten terhadap pemberian ASI secara eksklusif bisa lebih konsisten dalam bertindak.[12]

Proses belajar mempengaruhi pembentukan sikap, dan sarana belajar berubah. Pembelajaran bertujuan untuk mengubah satu atau lebih aspek: kognitif, afektif, psikomotorik, atau dialogis, tergantung pada tujuan pembelajaran. Individu juga dapat mencapai perubahan ini melalui lembaga pendidikan. Sikap berasal dari pengetahuan dan pengalaman dari luar, bukan dari diri seseorang sendiri; itu pandangan atau reaksi seseorang yang pikirannya tertutup pada rangsangan atau objek tertentu. Perubahan sikap dicapai melalui proses pembelajaran.[14]

Green mengemukakan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan: faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi adalah pengetahuan dan sikap masyarakat tentang kesehatan, kebiasaan, dan kepercayaan mengenai masalah kesehatan, nilai-nilai yang diyakini masyarakat, pendidikan, dan sosial ekonomi.

Tak hanya itu, perilaku dan sikap tenaga kesehatan juga dipengaruhi oleh faktor penguat yang mendorong perilaku pemberian ASI eksklusif.[15]

Penelitian yang dilakukan menemukan sikap dan keyakinan yang tanpa dasar terhadap pentingnya ASI dan mengakibatkan ibu harus berhenti memberikan ASI eksklusif selama enam bulan. Secara umum, alasan ibu tidak menyusui semata-mata karena ketakutan yang tidak berdasar bahwa ASI yang diproduksi kurang atau kualitasnya buruk, keterlambatan inisiasi menyusui dan kolostrum yang terbuang, cara menyusui yang salah, dan bayi. haus dan membutuhkan cairan lain untuk diminum.[16] Tidak hanya itu, minimnya dukungan layanan kesehatan dan marketing susu formula sebagai pengganti ASI menjadi hambatan ibu dalam menyusui bayinya secara eksklusif.

Lingkungan social yang kompleks menjadi bagian yang melatar belakangi pemberian ASI secara eksklusif dan norma lebih bernilai dari pertimbangan sikap dalam pengambilan keputusan untuk menerapkan ASI secara eksklusif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa keinginan sebagai determinan pemberian ASI tidak akan cukup kuat jika tidak dipengaruhi oleh elemen potensial seperti dukungan sosial sebagai determinan pemberian ASI dan norma subyektif mengenai pemberian ASI.[17]

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil uji analisis memperlihatkan terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku ibu bekerja dalam memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Tillango. Diharapkan info tentang ASI eksklusif bisa lebih ditingkatkan pada ibu hamil di Puskesmas Tilango. Terminologi pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai manfaat menyusui, akibat pemberian ASI non-eksklusif, cara menyimpan ASI dan cara memompa ASI agar terpenuhinya pemberian ASI secara eksklusif.

Bidan khususnya dapat memperluas pengetahuannya dengan mengikuti pelatihan dan seminar tentang ASI eksklusif, dan staf promosi kesehatan serta ahli gizi dapat membantu ibu memahami pentingnya ASI eksklusif. Program konseling khusus menyusui eksklusif dapat ditingkatkan.

Copyright © 2023, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 12, No 2 (2023), 110-117
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.12.2.110-117.2023

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

DAFTAR PUSTAKA

1. Yunus Y, Ratrikaningtyas PD, Ernawati D. Determinants of Unsuccesful Exclusive Breastfeeding - a Scoping Review. European Journal of Public Health Studies. 2021;4(2):59–75.
2. Santacruz-Salas E, Aranda-Reneo I, Segura-Fragoso A, Cobo-Cuenca AI, Laredo-Aguilera JA, Carmona-Torres JM. Mothers' expectations and factors influencing exclusive breastfeeding during the first 6 months. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020;17(1):3–5.
3. Dinas kesehatan Gorontalo. Kesehatan. Tinjauan-Pustaka-Kesehatan-Adalah. 2021;3:103–11.
4. Yunitasari E, Triningsih A, Pradanie R. Analysis of Mother Behavior Factor in Following Program of Breastfeeding Support Group in the Region of Asemrowo Health Center, Surabaya. NurseLine Journal. 2020;4(2):94.
5. Awaliyah SN, Rachmawati IN, Rahmah H. Breastfeeding self-efficacy as a dominant factor affecting maternal breastfeeding satisfaction. BMC Nursing. 2019;18(Suppl 1):1–7.
6. Jama A, Gebreyesus H, Wubayehu T, Gebregyorgis T, Teweldemedhin M, Berhe T, et al. Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district, Somaliland. International Breastfeeding Journal. 2020;15(1):1–8.
7. Rochma E, Rohman R, Ansori W, Aiyanto F, Muthmainah Q, Dewi Suciningtyas P. Effect Of Seft Giving (Spiritual Emotional Freedom Technique) On The Level Of Anxiety Of Covid 19 Patients In The Edelweis Isolation,Orthopedic Hospital Prof. Dr. R. Soeharsosurakarta. International Journal of Science, Technology & Management. 2023;4(4):780–4.
8. Purnama AS, Makkawaru Z, Tira A. Analisis Yuridis Perjanjian Gadai Tanah Menurut Undang-Undang Nomor. 56/PRP/1960 Di Desa Parasangang Beru Kecamatan Turatea Kabupaten Jeneponto. Clavia: Journal of Law. 2020;18(1):67–74.
9. Alianmoghaddam N, Phibbs S, Benn C. Reasons for Stopping Exclusive Breastfeeding Between Three and Six Months: A Qualitative Study. Journal of Pediatric Nursing. 2018;39:37–43.
10. Chen J, Xin T, Gaoshan J, Li Q, Zou K, Tan S, et al. The association between work related factors and breastfeeding practices among Chinese working mothers: A mixed-method approach. International Breastfeeding Journal. 2019;14(1):1–13.
11. Nabatanzi M, Seruwagi GK, Tushemerirwe FB, Atuyambe L, Lubogo D. "Mine did not breastfeed", mothers' experiences in breastfeeding children aged 0 to 24 months with oral clefts in Uganda. BMC Pregnancy and Childbirth. 2021;21(1):1–9.
12. Emmott EH, Page AE, Myers S. Typologies of postnatal support and breastfeeding at two months in the UK. Social Science and Medicine. 2020;246(September 2019):112791.
13. Al Dasoqi K, Safadi R, Badran E, Basha AS, Jordan S, Ahmad M. Initiation and continuation of breastfeeding among jordanian first-time mothers: A prospective cohort study. International Journal of Women's Health. 2018;10:571–7.
14. Susiloretni KA, Hadi H, Blakstad MM, Smith ER, Shankar AH. Does exclusive breastfeeding relate to the longer duration of breastfeeding? A prospective cohort study. Midwifery. 2019;69:163–71.
15. Santacruz-Salas E, Aranda-Reneo I, Segura-Fragoso A, Cobo-Cuenca AI, Laredo-Aguilera JA, Carmona-Torres JM. Mothers' expectations and factors influencing exclusive breastfeeding during the first 6 months. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020;17(1):3–5.

Copyright © 2023, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 12, No 2 (2023), 110-117
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.12.2.110-117.2023

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

16. Giannì ML, Lanzani M, Consales A, Bestetti G, Colombo L, Bettinelli ME, et al. Exploring the Emotional Breastfeeding Experience of First-Time Mothers: Implications for Healthcare Support. Frontiers in Pediatrics. 2020;8(May):1–7.
17. Lechosa-Muñiz C, Paz-Zulueta M, Sota SM, de Adana Herrero MS, del Rio EC, Llorca J, et al. Factors associated with duration of breastfeeding in Spain: A cohort study. International Breastfeeding Journal. 2020;15(1):1–9.
18. Salih M. Relactation in lactation failure and low milk supply. Sudan J Paediatr. 2018;18(1):39–47.
19. Mahdang PA, Ahmad ZF. Pengaruh Sikap, Pengetahuan, dan Fasilitas Perusahaan terhadap Pemberian ASI Ekslusif oleh Pekerja Wanita. Madu: Jurnal Kesehatan. 2021;10(2):26–33.
20. Gianni ML, Bettinelli ME, Manfra P, Sorrentino G, Bezze E, Plevani L, et al. Breastfeeding difficulties and risk for early breastfeeding cessation. Nutrients. 2019;11(10):1–10.
21. Mukarramah S, Nurdin SSI, Ahmad ZF. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Kassi-Kassi, Makassar. Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar. 2021;12(1):11–6.
22. Brown LJ, Sear R. Are mothers less likely to breastfeed in harsh environments? Physical environmental quality and breastfeeding in the Born in Bradford study. Matern Child Nutr. 2019;15(4).
23. Ayton JE, Tesch L, Hansen E. Women's experiences of ceasing to breastfeed: Australian qualitative study. BMJ Open. 2019;9(5).

Copyright © 2023, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0