

Article

Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui

Frila Juniar^{1*}, Khamidah Akhyar¹, Inggar Ratna Kusuma¹¹ Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto* Correspondence: nizzatuljabah29@gmail.com

Abstrak: The failure of exclusive breastfeeding is a common occurrence in Indonesia, despite the government's recommendation for exclusive breastfeeding. This study aims to identify the risk factors for the failure of exclusive breastfeeding. This research utilized a literature review or literature study using a descriptive method. The literature search was conducted through publications in two databases, PubMed and Google Scholar. A strategic search method was employed to obtain journals using the keywords "Factors influencing the failure of exclusive breastfeeding." The inclusion criteria used were journals that discussed factors influencing the failure of exclusive breastfeeding in breastfeeding mothers and were accessible in full text. The journal timeframe was limited to 2017-2023. From the search results: the researcher found 413 articles using PubMed and 6,220 articles using Google Scholar that matched the keywords. Out of those, 10 articles were found that met the criteria and could be used in the literature review. The risk factors for the failure of exclusive breastfeeding are unsupportive spouses, giving birth in primary healthcare facilities, and receiving misinformation from healthcare provider.

Citation: Juniar F.,; Akhyar K.; Kusuma I.R. "Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui." *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, vol. 3, no. 4, Okt. 2023. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2023.18811>

Received: 7 Agustus 2023

Accepted: 8 September 2023

Published: 30 Oktober 2023

Keywords : Risk factors, Failure, Exclusive Breastfeeding

1. Pendahuluan

World Health Organization WHO (2019), merekomendasikan kepada ibu di seluruh dunia untuk menyusui bayi secara eksklusif selama 6 (enam) bulan pertama setelah bayi dilahirkan untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang optimal. Hal ini sudah diatur melalui Kemenkes RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 dengan menetapkan target pemberian ASI eksklusif 6 bulan sebesar 80%. Pemberian ASI secara Eksklusif di usia 0-6 bulan dipandang sangat strategis, karena pada usia tersebut kondisi bayi masih sangat labil dan mudah terkena penyakit. Dampak dari rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan yaitu dapat memperberat penyakit seperti ISPA 35.09%, diare 38.07%, dan gizi kurang 49,2% yang dapat menimbulkan beberapa efek negatif pada bayi seperti lambatnya pertumbuhan badan, rawan terhadap penyakit, menurunnya tingkat kecerdasan dan terganggunya mental anak, kekurangan gizi yang serius dapat menyebabkan kematian anak.^{1,2}



Copyright: © 2023 by the authors. Universitas Diponegoro. Powered by Public Knowledge Project OJS and Mason Publishing OJS theme.

Kebutuhan bayi akan zat gizi jika dibandingkan dengan orang dewasa dapat dikatakan sangat kecil. Namun jika diukur berdasarkan persentase berat badan, kebutuhan bayi akan zat gizi melampaui kebutuhan orang dewasa, hampir dua kali lipat. Makanan pertama dan utama bayi tentu saja ASI. ASI cocok sekali untuk memenuhi kebutuhan bayi dalam segala hal, yakni karbohidrat yang berupa laktosa, asam lemak tak jenuh ganda, protein laktalbumin yang mudah dicerna, kandungan vitamin dan mineralnya banyak, rasio kalsiumfosfat sebesar 2:1 yang merupakan kondisi ideal bagi penyerapan kalsium, dan mengandung zat anti infeksi.³⁻⁵

ASI merupakan salah satu makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Pemberian ASI perlu diberikan secara eksklusif sampai anak berumur 6 bulan dan dapat dilanjutkan sampai anak berusia 2 (dua) tahun. Walaupun demikian masih terdapat kendala dalam pemantauan pemberian ASI eksklusif karena belum ada sistem yang dapat diandalkan untuk memantau pemberian ASI Eksklusif. Meskipun sebagian orang tua telah menyadari pentingnya memberikan ASI kepada bayinya, tetapi berbagai kendala masih ditemukan di masyarakat. Salah satunya adalah ketidakberhasilan ibu menyusui anaknya sampai usia 6 bulan secara eksklusif.^{6,7}

Masih rendahnya cakupan ASI Eksklusif disebabkan oleh berbagai macam faktor, di antaranya adalah: (1) perubahan sosial budaya, (2) meniru teman, (3) merasa ketinggalan zaman, (4) faktor psikologis, (5) kurangnya penerangan oleh petugas kesehatan, (6) meningkatnya promosi susu formula, dan (7) informasi yang salah. Sebenarnya pemerintah telah serius meningkatkan cakupan ASI Eksklusif. Hal ini dibuktikan dengan dikeluarkannya Kepmenkes RI No. 450/MENKES/SK/ IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada Bayi di Indonesia.⁸⁻¹¹ Selain itu, terdapat pengaruh antara pengetahuan dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif.¹²⁻¹⁴

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja, tanpa memberikan makanan atau minuman lain kepada bayi, kecuali vitamin, mineral, obat-obatan, dan garam rehidrasi oral. World Health Organisation (WHO) menganjurkan agar pemberian ASI dilakukan secara eksklusif sejak bayi lahir hingga bayi berusia enam bulan. Anjuran tersebut telah diikuti oleh berbagai negara di dunia, salah satunya Indonesia. Walaupun ASI eksklusif telah dianjurkan oleh pemerintah, kegagalan ASI eksklusif sangat umum terjadi di Indonesia. UNICEF menyatakan bahwa 30 ribu kematian anak balita di Indonesia dan 10 juta kematian balita di seluruh dunia setiap tahun dapat dicegah melalui pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan sejak pertama setelah kelahiran bayi tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi. Cakupan ASI Eksklusif di negara ASEAN seperti India mencapai 46%, di Philipina 34%, di Vietnam 27%, di Myanmar 24% sedangkan di Indonesia sudah mencapai 54,3%. Pemberian ASI akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Pemberian susu formula pada bayi dapat meningkatkan risiko infeksi saluran kemih, saluran nafas dan telinga. Bayi juga mengalami diare, sakit perut (kolik), alergi makanan, asma, diabetes dan penyakit saluran pencernaan kronis.^{15,16}

Pemberian ASI Eksklusif merupakan pemenuhan terhadap hak anak. Hal ini sudah dijamin oleh peraturan perundangan yaitu Peraturan Pemerintah (PP) No.33 Tahun 2012 Tanggal 1 Maret 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Pasal 128 Ayat 1 yang berbunyi, “Setiap bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan”. Peraturan Pemerintah yang disebutkan diatas diikuti dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur tentang donor ASI, Penyediaan ruang pojok ASI di tempat kerja dan tempat sarana umum, tata cara penggunaan susu formula dan tata cara pengenaan sanksi administrative bagi tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan. Merujuk pada laporan World Breastfeeding Trends Initiative 2012, Indonesia berada di peringkat 49 dari 51 negara yang mendukung pemberian ASI Eksklusif.

ASI eksklusif merupakan suatu perilaku sehingga faktor-faktor yang memengaruhi ASI eksklusif adalah faktor- faktor yang memengaruhi perilaku. Menurut teori perilaku Lawrence Green, terdapat tiga faktor yang dapat membentuk perilaku yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi terwujud dalam faktor sosio- demografi, seperti status pekerjaan dan pendapatan. Faktor pemungkin terwujud dalam fasilitas yang dapat memungkinkan terjadinya perubahan perilaku. Fasilitas yang dimaksud seperti tempat bersalin dan ketersediaan ruang ASI di tempat kerja. Sementara itu, faktor pendorong terwujud dalam pemikiran orang lain yang dianggap berpengaruh, misalnya petugas kesehatan yang memberikan informasi-informasi terkait ASI eksklusif dan dukungan suami.¹⁷ Namun, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk terus menggali faktor-faktor apa saja yang berisiko memicu kegagalan ASI eksklusif agar didapatkan solusi yang tepat untuk mengatasi permasalahan rendahnya cakupan ASI eksklusif

2. Metode

Jenis penelitian ini menggunakan studi kepustakaan atau *literature review* dengan metode deskriptif. Pencarian literatur ini melalui publikasi di dua *database PubMed* dan *Google Scholar*. Metode strategis pencarian untuk mendapatkan jurnal menggunakan kata kunci “Faktor-Faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan ASI eksklusif”. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu menggunakan jurnal Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan ASI eksklusif pada ibu menyusui yang dapat diakses *full text*. Tangun jurnal yang digunakan dibatasi 2017 – 2023. Dari hasil pencarian tersebut peneliti mendapatkan artikel sebanyak 413 menggunakan *PubMed*, dan sebanyak 6.220 menggunakan *Google Scholar* yang sesuai dengan berdasarkan kata kunci. Artikel yang sesuai dengan kriteria didapatkan 10 artikel yang bisa digunakan dalam *literature review*.

3. Hasil

Tabel 1. Karakteristik jurnal berdasarkan penulis, tahun, judul, tempat, metode, dan hasil penelitian

Penulis jurnal (Tahun) dan judul	Tempat Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
-------------------------------------	----------------------	------------------	------------------

<p>Noble, Laurence, et.al. (2013) The Effect of Breastfeeding in the First Hour and Rooming-In of Low-Income, Multi-Ethnic Mothers on In-Hospital, One and Three Month High Breastfeeding Intensity.¹⁸</p>	<p>New York City</p>	<p>A prospective, longitudinal cohort study</p>	<p>Breastfeeding in the first hour was associated with increased high breastfeeding intensity in the hospital (AOR = 11.6, 95% CI = 4.7–28.6) and at one month (AOR = 3.6, 95% CI = 1.6–7.7), but not at three months. Rooming-in was associated with increased high breastfeeding intensity in the hospital (AOR 9.3, 95% CI = 3.6–23.7) and at one month (AOR = 2.4 (1.1–5.3) and three months (AOR 2.7, 95% CI 1.2–6.3). Breastfeeding in the first hour and rooming-in are associated with increasing breastfeeding and should be incorporated into practice.</p>
<p>Nisa, Fauziatun. (2022). Internal factors affecting the mother's psychological capital in exclusive breastfeeding during the COVID-19 pandemic.¹⁹</p>	<p>Petiken Village, Gresik.</p>	<p>An analytical study with a cross-sectional approach</p>	<p>It is expected that mothers have a high motivation which can affect the mother's psychological capital. It is needed to increase and succeed at providing exclusive breastfeeding.</p>
<p>Sosseh, Sering. A. I. (2023). Cultural beliefs, attitudes and perceptions of lactating mothers on exclusive breastfeeding in The Gambia: an ethnographic study.²⁰</p>	<p>Gambia.</p>	<p>A qualitative ethnographic study</p>	<p>This study could be a gazette piece for effective policy making and enhance nurses' cultural sensitivity while caring for lactating mothers. Cultural meanings of health care behaviors in lactating mothers challenge universally applying guidelines of exclusive breastfeeding to all societies. The study findings could benefit healthcare providers in informing policies and designing culturally adaptive and acceptable community-based breastfeeding intervention programs in resource-limited settings.</p>
<p>Shitie, Anguat. et.al. (2022). Exclusive breastfeeding practice and associated factors among mothers of infants age 6 to 12 months in Somali region of Ethiopia.²¹</p>	<p>Ethiopia</p>	<p>Community-based mixed cross-sectional study</p>	<p>As most discussant explained reason for not exclusive breastfeeding were due to different perceptions such as breast milk not sufficient, giving water decrease infantile colic and fear of food refusal. Prevalence of breastfeeding is low. Husband education, residence, colostrum feeding, antenatal care, institutional delivery, counseling during antenatal and postnatal care were significantly associated variables.</p>
<p>Babakazo, pelagie. Et.al. (2022). Common breastfeeding problems experienced by lactating mothers during the first six months in Kinshasa.²²</p>	<p>Kinshasa</p>	<p>A prospective cohort study</p>	<p>The first month after birth presents the most risk for the occurrence of breastfeeding problems. Mothers should be supported as soon as possible after delivery, to improve their breastfeeding performance and to be informed on how to maintain breast milk</p>

supply.

4. Diskusi

Di Puskesmas Yosomulyo, berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa di Puskesmas Yosomulyo jumlah ibu menyusui yang tidak ASI eksklusif sebanyak 37,3% (28 responden). Proporsi ini lebih rendah dibandingkan dengan hasil 58,8% (80 responden) yang tidak ASI eksklusif pada penelitian di Wilayah Kecamatan Metro Selatan Kota Metro. Secara Nasional cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif 0-6 bulan berfluktuasi dari waktu ke waktu. Cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33% ,pada tahun 2018 naik menjadi 68,74% dan pada tahun 2019 turun menjadi 67,74% sudah diatas target 50%. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Metro tahun 2020 yaitu 68,89% (1.477 bayi dari 2.144 bayi) sudah diatas target 50%.

Pengetahuan merupakan dasar seorang individu untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi, termasuk masalah kesehatan. Pengetahuan tentang kesehatan dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan maupun informasi media massa. Pengetahuan tentang ASI eksklusif dapat menimbulkan kesadaran dan mempengaruhi sikap terhadap pemberian makanan prelakteal. Pengetahuan juga berfungsi sebagai motivasi dalam bersikap dan bertindak termasuk dalam penolakan pemberian makanan prelakteal. Ibu yang kurang pengetahuan dan kurang diberi nasehat tentang pentingnya pemberian kolostrum pada hari-hari pertama kelahiran dapat menyebabkan ibu memberikan makanan prelakteal.

Responden yang banyak mengalami kegagalan dalam memberikan ASI Eksklusif yaitu ibu dengan dukungan yang cukup yaitu sebanyak 25 orang atau 73,53%, sedangkan yang sedikit mengalami kegagalan adalah ibu dengan dukungan yang kurang yaitu sebanyak 2 orang atau 5,88%. Dukungan orang terdekat merupakan suatu dukungan oleh orang-orang tertentu terhadap suatu kegiatan guna menumbuhkan dan meningkatkan semangat dan rasa percaya diri. Setiap orang membutuhkan bantuan afeksi dari orang lain. Dukungan ini berupa simpatik dan empati, cita, kepercayaan, dan penghargaan. Responden yang memiliki pengetahuan baik adalah yang paling banyak mengalami kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 16 orang atau 47,06%, sedangkan kelompok responden yang paling sedikit adalah kelompok responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 3 orang atau 8,82%. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Kegagalan ASI eksklusif terutama terjadi pada ibu yang berpendidikan rendah. Sebagian besar ibu yang gagal dalam memberikan ASI secara eksklusif adalah yang berpendidikan rendah. Mayoritas responden dengan latar belakang pendidikan rendah yang gagal dalam memberikan ASI Eksklusif.

Menurut teori perilaku Lawrence Green, faktor yang memengaruhi perilaku ASI eksklusif yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor pendorong, Penelitian

ini mengungkapkan bahwa yang menjadi faktor risiko kegagalan ASI eksklusif adalah suami yang tidak mendukung, tempat bersalin di fasilitas kesehatan tingkat pertama, dan pemberian informasi yang salah oleh petugas kesehatan, yang tergolong faktor pemungkin dan faktor pendorong (faktor di luar ibu). Sementara penelitian-penelitian lain seringkali menyoroti faktor dari ibu (faktor predisposisi) yang dalam penelitian ini tidak ditemukan pengaruhnya terhadap kegagalan ASI eksklusif.

Tempat bersalin berperan sebagai faktor pemungkin dalam kegagalan ASI eksklusif. Tempat bersalin merupakan titik awal bagi ibu dalam memilih antara memberikan ASI eksklusif atau tidak karena keputusan ibu dipengaruhi oleh informasi atau instruksi dari petugas kesehatan yang ada di tempat bersalin. Penelitian ini masih menemukan beberapa bidan di rumah bersalin dan BPS yang menyarankan agar ibu memberikan susu formula pada bayi. Beberapa bidan dan praktikan perawat di BPS lainnya menyarankan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, tetapi ibu tetap tidak dapat memberikan ASI eksklusif dengan memberikan makanan prelaktal segera setelah bayi lahir. Hal tersebut dapat dikarenakan bidan tidak memberikan dorongan yang berkelanjutan agar ibu dapat menyusui sesuai dengan keinginan anak (on demand). Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu bekerja bukan faktor risiko kegagalan ASI eksklusif.

Ibu bekerja tidak dapat memberikan ASI eksklusif karena kurangnya masa cuti ibu, lamanya jam kerja, dan kelelahan fisik. Masa cuti ibu setelah melahirkan hanya berkisar 2-3 bulan pada penelitian ini. Hal tersebut menyebabkan beberapa ibu memberikan susu formula pada bayinya sebelum masa cuti selesai. Semakin lama produksi ASI semakin sedikit dan pada akhirnya ASI tidak keluar. Jam kerja yang lama membuat intensitas waktu bertemu antara ibu dan bayi berkurang sehingga ibu memilih untuk memberikan susu formula kepada bayinya. Ibu bekerja tidak dapat memberikan ASI eksklusif juga dapat disebabkan oleh tidak tersedianya ruang ASI di tempat kerja, Tidak tersedianya ruang ASI menyebabkan ibu harus pemerah ASI di ruang terbuka, seperti di ruang kerja atau tempat ibadah. Kurangnya privasi saat pemerah ASI menimbulkan rasa tidak nyaman pada ibu sehingga ibu lebih memilih untuk memberikan susu formula pada bayinya.

Ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif dan nilai OR 2,931 artinya ibu yang berpengetahuan baik mempunyai peluang 2 kali untuk memberikan ASI Eksklusif. Ada hubungan signifikan antara keberhasilan IMD dengan pemberian ASI Eksklusif dan nilai OR: 22,5 artinya ibu yang tidak didukung oleh suami 22 kali gagal dibandingkan ibu yang didukung oleh suami. Ibu yang mendapat dukungan suami berpeluang dalam pemberian ASI Eksklusif dibanding ibu yang tidak mendapat dukungan suami. Hal ini ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan peran suami.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah sebagian besar ibu bekerja di kantor, sebagian besar tidak mendapatkan dukungan suami. Faktor yang mempengaruhi kegagalan ASI eksklusif sebagian besar faktor umur, faktor paritas, faktor pendidikan dan pengetahuan yang rendah. Saran dalam penelitian ini adalah diharapkan instansi kesehatan khususnya Puskesmas Pejeruk dapat selalu memberikan penyuluhan mengenai ASI Eksklusif dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh masyarakat awam dan mengikutsertakan keluarga atau orang terdekat klien agar dapat menekan angka kegagalan ASI Eksklusif dan dapat memenuhi angka yang ditargetkan oleh Kemenkes RI.

Referensi

1. Yulawati Y, Sadiman S, Widiyanti S, Anisa I. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakberhasilan Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro. *J Educ Lang Res*. 2022;2(4):563–74.
2. Bayu G dkk. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Diare Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Denpasar Barat Ii. *J Biomedik Jbm*. 2019;12(1):68–75.
3. Astuti RH, Astuti AP, Maharani ETW. Analisis Kandungan Laktosa Dan Protein Pada Asi Dan Susu Formula Di Kota Semarang. *Semin Nas Edusainstek*. 2020;416.
4. Sumiati S, Hidayatunnikmah N,. Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Komponen ASI: Literatur Review. ... [Internet]. 2022;150–60. Available from: <https://semnaskes.unipasby.ac.id/prosiding/index.php/semnaskes-2019/article/view/73%0Ahttps://semnaskes.unipasby.ac.id/prosiding/index.php/semnaskes-2019/article/download/73/46>
5. Arum P, Widiyawati A. Kandungan Gizi Asi (Air Susu Ibu) Pada Berbagai Suhu Dan Lama Penyimpanan. *J Ilm Inov*. 2017;16(3):200–3.
6. Lestari CI, Amini A, Rista Andaruni NQ, Putri NH. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kegagalan Ibu Dalam Memberikan Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pejeruk. *Midwifery J J Kebidanan UM Mataram*. 2019;4(1):11.
7. Fatimah N, Mifbakhuddin M, Kumalasari N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Ibu Dalam Memberikan Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Bangetayu Semarang. *J Kebidanan [Internet]*. 2018;4(2):1–7. Available from: http://103.97.100.145/index.php/jur_bid/article/view/1678
8. Suciati S, Wulandari S. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif : Literature Review Tinjauan Pustaka Tujuan Penelitian. *J Kebidanan*. 2020;10(2):1–6.
9. Khoirunnisa F. Studi Kualitatif Faktor Penyebab Rendahnya Cakupan Asi Eksklusif Di Kudus, Jawa Tengah, Indonesia (Qualitative Study) the Cause Factors of Low Coverage on Exclusive Breast. *Res Gate [Internet]*. 2020;(April). Available from: <https://www.researchgate.net/publication/340685055>
10. Novita E, Murdiningsih M, Turiyani T. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Lunggaian Kecamatan Lubuk Batang Kabupaten OKU Tahun 2021. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2022;22(1):157.
11. Mareta R, Masyitoh RF. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan Asi Eksklusif. *J Keperawatan Anak [Internet]*. 2016;3(1):53–5. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/>
12. Herman A, Mustafa M, Saida S, Chalifa WO. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Prof Heal J*. 2021;2(2):84–9.

13. Raj JF, Fara YD, Mayasari AT, Abdullah A. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. *Wellness Heal Mag.* 2020;2(2):283–91.
14. Lestari, S, P., Faidah N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Cepogo Kecamatan Kembang Kabupaten Jepara. *J Keperawatan dan Kesehat Masy.* 2015;2(3):9–18.
15. Sirmawati, Alfiah, Nurbaya S. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Susu Formula Dengan Angka Kejadian Diare Pada Bayi Di Upt Puskesmas Lau Kabupaten Maros. *J Ilm Kesehat Diagnosis.* 2020;15(4):306.
16. Salamah U, Prasetya PH. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif. *J Kebidanan Malahayati.* 2019;5(3):199–204.
17. Asmarasari B, Astuti RS. Analisis Perilaku Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif di Kota Semarang (Studi Kasus Puskesmas Genuk). *J Public Policy Manag Rev.* 2019;8(4):267–79.
18. Noble L, Hand IL, Noble A. The Effect of Breastfeeding in the First Hour and Rooming-In of Low-Income, Multi-Ethnic Mothers on In-Hospital, One and Three Month High Breastfeeding Intensity. *Children.* 2023;10(2).
19. Nisa' F, Damayanti NA, Suhariadi F, Herisanty W, Afiyah RK. Internal factors affecting the mother's psychological capital in exclusive breastfeeding during the COVID-19 pandemic. *J Public health Res.* 2022;11(3).
20. Sosseh SAL, Barrow A, Lu ZJ. Cultural beliefs, attitudes and perceptions of lactating mothers on exclusive breastfeeding in The Gambia: an ethnographic study. *BMC Womens Health [Internet]. BioMed Central;* 2023;23(1):1–15. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02163-z>
21. Shitie A, Tilahun A, Olijira L. Exclusive breastfeeding practice and associated factors among mothers of infants age 6 to 12 months in Somali region of Ethiopia. *Sci Rep [Internet]. Nature Publishing Group UK;* 2022;12(1):1–10. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41598-022-22051-0>
22. Babakazo P, Bosonkie M, Mafuta E, Mvuama N, Mapatano MA. Common breastfeeding problems experienced by lactating mothers during the first six months in Kinshasa. *PLoS One.* 2022;17(10 October):1–11.