

## Faktor Analisa Dengan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Umur Dan Pekerjaan Ibu Menyusui

Susanti<sup>1\*</sup>, Susi Rabuana<sup>2</sup>, Yuliana D<sup>3</sup>, Andi Kamal M Sallo<sup>4</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi D III Kebidanan, Institut Kesehatan dan Bisnis St. Fatimah Mamuju

<sup>3,4</sup>Program Studi D III Keperawatan, Institut Kesehatan dan Bisnis St. Fatimah Mamuju

### ABSTRAK

Air Susu Ibu (ASI) ialah cairan yang keluar dari kelenjar susu payudara seseorang ibu yang memiliki bermacam zat yang gizi yang krusial dalam menopang perkembangan serta pertumbuhan balita. ASI dipisah menjadi 3 tipe, ialah kolostrum, Air Susu Ibu masa peralihan, serta Air Susu Ibu mature. Air Susu Ibu Eksklusif merupakan pemberian ASI yang tidak disertai dengan pemberian suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif dilakukan selama 6 bulan pertama, setelah masa tersebut ASI tidak mampu memenuhi kebutuhan mineral sehingga harus disertai dengan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan umur dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mamuju. Penelitian ini merupakan survey analitik dengan pendekatan cross-sectional. Hasil analisis umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai p-value 0,007 ( $p < 0,05$ ) sedangkan analisis pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan hasil p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ). Kesimpulannya, ada hubungan antara umur dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mamuju.

**Kata Kunci:** Faktor Analisa, Asi Eksklusif, Umur dan Pekerjaan, Ibu Menyusui

### ABSTRACT

Breast milk (ASI) is a fluid that comes out of the mammary glands of a mother's breasts which contains various nutritional substances that are crucial in supporting the development and growth of toddlers. Breast milk is divided into 3 types, namely colostrum, transitional breast milk, and mature breast milk. Exclusive breast milk is breastfeeding that is not accompanied by any other food or drink supplementation except medication. Exclusive breast milk is given for the first 6 months, after this period breast milk is unable to meet

mineral needs so it must be accompanied by complementary food for breast milk (MP ASI). This study aims to determine the relationship between maternal age and employment and exclusive breastfeeding at the Mamuju Community Health Center. This research is an analytical survey with a cross-sectional approach. The results of the analysis of the age of mothers with exclusive breastfeeding obtained a p-value of 0.007 ( $p < 0.05$ ) while the analysis of the work of mothers with exclusive breastfeeding resulted in a p-value of 0.000 ( $p < 0.05$ ). In conclusion, there is a relationship between the mother's age and occupation and exclusive breastfeeding in the Mamuju Community Health Center working area.

**Keywords:** Factor Analysis, Exclusive Breastfeeding, Age and Occupation, Breastfeeding Mother

Correspondence : Susanti

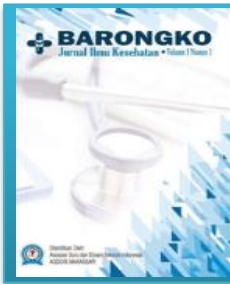
Email : [susantianti723@gmail.com](mailto:susantianti723@gmail.com)

## I. PENDAHULUAN

Air susu ibu memiliki berbagai manfaat yang mampu menopang pertumbuhan dan perkembangan bayi, hal ini didukung oleh kandungan nutrisi ASI, antara lain makronutrien berupa air, protein, lemak, karbohidrat, dan karnitin. Mikronutrien berupa vitamin K, vitamin D, vitamin E, vitamin A, vitamin larut dalam air. Air susu ibu juga memiliki mineral dan komponen bioaktif berupa sel hidup, antibodi, sitokin, faktor pertumbuhan, oligosakarida, dan hormon) (Dror & Allen, 2018; Wijaya, 2019).

Air susu ibu juga mengandung berbagai enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap di usus, sedangkan susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat pada usus bayi (Handiani & Anggraeni, 2020).

ASI perlu diberikan karena memiliki beberapa kegunaan pada bayi yaitu memberikan kehidupan yang lebih baik untuk perkembangan serta pertumbuhan bayi, memiliki antibodi sehingga melindungi bayi dari beberapa penyakit infeksi virus, bakteri, parasit, dan jamur. ASI memiliki komposisi yang kompleks sesuai dengan kebutuhan bayi di mana



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

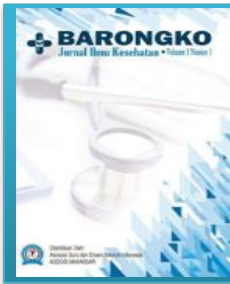
meningkatkan kecerdasan bayi, menghindari resiko alergi karena susu formula, menyusui langsung dapat memberikan kasih sayang kepada bayi serta mengurangi resiko penyakit metabolic seperti diabetes melitus Tipe II, hipertensi, obesitas Ketika dewasa (Cynthia et al., 2019).

Pemberian ASI juga memberikan manfaat untuk fisik dan psikologis bagi ibu, beberapa manfaat itu antara lain, dengan menyusui akan memicu peningkatan produksi oksitosin sehingga mampu meningkatkan ambang nyeri, mengurangi ketidaknyamanan ibu, dan dengan demikian berkontribusi terhadap peningkatan rasa.

Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak janin dalam kandungan dengan memberi nutrisi pada ibu hamil dan dianjurkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif setelah bayi dilahirkan. Pemberian ASI ini sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. Pemberian ASI perlu mendapat perhatian para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan baik sebagaimana tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Selain penting bagi tumbuh kembang bayi, ASI juga dapat meningkatkan kualitas bayi, dengan meningkatnya kualitas bayi maka derajat kesehatan akan meningkat.

Indikator meningkatnya derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat salah satunya ditandai dengan menurunnya Angka Kematian Bayi. Sustainable Development Goals (SDG's) menargetkan terjadi penurunan Angka Kematian Bayi sekurang-kurangnya 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia pada tahun 2012, tercatat bahwa angka kematian bayi di Indonesia yaitu 32 per 1.000 kelahiran hidup, artinya 1 dari 31 bayi meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun (SDKI, 2012). Sedangkan hasil SDKI pada tahun 2017 menunjukkan bahwa angka kematian bayi menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah ini turun dibandingkan dengan hasil SDKI 2012 (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018).

Salah satu upaya United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) dalam rangka untuk menurunkan Angka Kesakitan dan Kematian Bayi (AKB) dengan merekomendasikan bahwa sebaiknya bayi hanya diberi ASI selama paling sedikit enam bulan. ASI eksklusif dianjurkan pada enam bulan pertama kehidupan karena



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan anak pada umur tersebut (UNICEF-Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat, 2009).

Pemberian ASI eksklusif pada tahun 2016 di dunia rata-rata masih sebesar 38% ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2017 sebesar 61,33%, dengan demikian dapat dikatakan masih ada sekitar 38,67% bayi di Indonesia belum terpenuhi haknya untuk memperoleh ASI Eksklusif. Secara nasional capaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai target pemerintah yaitu sebesar 80% pada bayi 0-6 bulan (Kementerian Kesehatan RI., 2018).

Upaya meningkatkan perilaku ibu menyusui masih diperlukan karena pada kenyataannya praktik pemberian ASI eksklusif belum dilakukan sepenuhnya. Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi beberapa faktor diantaranya faktor predisposisi (pengetahuan, umur, pekerjaan, pendidikan, paritas dan sosial budaya), faktor pendukung (pendapatan keluarga, ketersediaan waktu dan kesehatan ibu) dan faktor pendorong (dukungan keluarga dan petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

Pekerjaan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Data Badan Pusat Statistik tahun 2016, menyatakan bahwa dari seluruh ibu yang memiliki anak usia di bawah 2 tahun yang sedang menyusui, 31% diantaranya merupakan ibu yang bekerja di luar rumah. Status atau peran ganda pada perempuan ini yang akan berpengaruh terhadap kesehatan anak-anak mereka. Di satu sisi perempuan harus menjalankan tugasnya sebagai ibu yang bekerja, di sisi lain harus memenuhi hak anaknya untuk mendapatkan ASI guna mencukupi asupan gizi anak agar anak tumbuh dan berkembang dengan baik (BPS, 2016).

Ibu yang bekerja menjadi salah satu kendala dalam menyukseskan program ASI eksklusif karena ibu yang bekerja di luar rumah memiliki keterbatasan kesempatan untuk menyusui bayinya secara langsung. Selain itu, cuti melahirkan hanya 12 minggu, 4 minggu diantaranya sering diambil sebelum melahirkan. Dengan demikian, ibu yang bekerja hanya dapat mendampingi bayinya secara intensif hanya 2 (dua) bulan, termasuk dalam penyusuan bayinya. Setelah itu ibu harus kembali bekerja dan menyebabkan ibu terpaksa

berhenti menyusui (Nugroho, 2011).

Hasil penelitian Xiang et al. (2016) menunjukkan bahwa ibu yang bekerja dalam 6 bulan pertama kelahiran bayi secara signifikan lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi dibandingkan dengan ibu yang tidak kembali bekerja. Selain itu usia ibu yang lebih tua, tingkat pendidikan yang lebih tinggi, kesehatan fisik atau mental yang lebih baik secara signifikan berkontribusi pada peningkatan menyusui asi secara eksklusif. Penelitian serupa oleh Weber et al. (2011) menyatakan bahwa kembali bekerja adalah alasan utama berhenti menyusui, dari 60 persen ibu yang berniat terus menyusui namun hanya 40 persen yang berhasil menyusui kembali. Selain itu, pada penelitian Queluz et al. (2012) menyatakan bahwa ibu yang berusia lebih muda dari 20 tahun memiliki peluang lebih besar untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif.

## II. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mamuju . Jumlah sampel dalam penelitian ini 64 ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan.

Teknik pengambilan sampel menggunakan cluster sampling (area sampling) di masing-masing Kelurahan Wilayah Kerja Puskesmas Mamuju. Setelah dilakukan perhitungan sampel di masing masing wilayah, maka didapatkan sampel sebanyak 64 ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan. Pengambilan sampel dilakukan secara acak (random).

Instrumen pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan data primer (kuesioner). Kuesioner berisi pertanyaan pekerjaan ibu, umur ibu dan pemberian ASI eksklusif. Untuk mengetahui baik tidaknya instrument kuesioner pada penelitian ini, maka peneliti telah melakukan uji validitas dan reliabilitas. Hasil uji validitas didapatkan bahwa item pertanyaan dinyatakan valid dengan hasil  $> 0,444$ . Sedangkan hasil uji reliabilitas didapatkan bahwa hasil alpha positif sebesar 0,8821 lebih besar dari 0,6 yang merupakan batas minimal koefisiensi reliabilitas bisa dianggap baik.

Pada penelitian ini variabel bebas (independent variable) mencakup umur dan pekerjaan, sedangkan variabel terikat (dependent variable) adalah pemberian ASI eksklusif.

Analisa data menggunakan uji chi-square. Melalui perhitungan uji chi square maka akan ditarik suatu kesimpulan apakah ada hubungan atau tidak ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen.

### III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### a. Hasil

Hasil penelitian Acharya dan Khanal (2015) menyatakan bahwa peluang menyusui lebih tinggi di antara ibu dengan pendidikan menengah atau tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak berpendidikan. Tingkat pendidikan ibu dapat mendukung keberhasilan ASI eksklusif pada bayi balita. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi (Hartini, 2014).

**Tabel 1.**

Hubungan antara Umur Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

	F	%	F	%	f	%	P-value	OR
<20 dan >35 th	20	31,3	5	7,8	25	39,1		
20-35 th	18	28,1	21	32,8	39	60,9	0,007	0,319
Total	38	59,4	26	40,6	64		100	

Berdasarkan Tabel 1. tersebut menunjukkan bahwa responden dengan umur <20 atau 35> yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 5 orang (7,8%). Sedangkan responden dengan umur <20 atau 35> yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 20 orang (31,3%). Responden dengan umur 20-35 yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 21 orang (32,8%), sedangkan responden dengan umur 20-35 yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 18 orang (28,1%).

Hasil uji Chi-Square yaitu p-value menunjukkan hasil 0,007. Sehingga dapat disimpulkan bahwa p- values  $0,007 < 0,05$  dan terdapat hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mamuju. Nilai koefisien kontingensi didapatkan hasil bahwa  $C=0,319$ , yang artinya tingkat keeratan hubungan koefisien kontingensi adalah rendah (0,20-0,399).

## b. Pembahasan

Hasil penelitian pada Tabel 1. menunjukkan bahwa ada 21 orang ibu yang memberikan ASI eksklusif merupakan ibu yang berumur antara 20-35 tahun (32,8%). Sedangkan ada 20 orang ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif yang merupakan ibu yang berumur <20 atau >35 tahun (31,3%). Dalam hal ini berarti bahwa ibu yang berumur 20-35 tahun lebih cenderung memberikan ASI eksklusif sedangkan ibu yang berumur <20 atau >35 tahun lebih cenderung tidak memberikan ASI eksklusif.

Persentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 59,4%, sedangkan yang memberikan ASI eksklusif sebesar 40,6%. Hal ini menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI eksklusif masih dibawah target nasional yaitu 80%, sehingga cakupan yang dicapai di Puskesmas Mamuju 1 belum memenuhi target nasional. Setelah dilakukan analisis data dengan uji Chi Square didapatkan nilai p sebesar 0,007 ( $p < 0,05$ ), menunjukkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif dapat diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mamuju.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Conita (2014) bahwa adanya hubungan mengenai pengaruh umur ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki umur diatas 30 tahun memiliki jumlah anak yang lebih banyak sehingga pemberian ASI eksklusif tidak tercapai. Demikian juga dengan proporsi menyusui yang semakin menurun. Selain itu, disebabkan oleh pengalaman menyusui sebelumnya, ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan bayi tetap sehat sehingga menyebabkan ibu juga tidak memberi- kan ASI eksklusif kepada anak berikutnya. Sebaliknya pada kelompok umur 20-35 tahun ter- masuk kelompok umur reproduksi sehat sehingga ibu mampu memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan lebih matang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya.

Hasil penelitian Asfaw et al. (2015) menyata- kan peluang ibu yang berusia 25 hingga 35 tahun untuk memberikan ASI eksklusif adalah 8,9 kali lebih banyak dibandingkan ibu yang berusia kurang dari 25 tahun. Hal ini bisa disebabkan oleh fakta

bahwa ibu yang berusia lebih muda memiliki kesempatan kerja yang lebih baik dan tidak memiliki waktu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Penelitian Zielinska dan Hamulka (2018) menyatakan bahwa faktor risiko tertinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif adalah usia ibu <20 tahun dan memiliki pengetahuan menyusui yang tidak memadai, sedangkan risiko terendah dikaitkan dengan niat sebelum hamil untuk menyusui, pengetahuan yang sangat baik tentang menyusui dan usia ibu 26-30 tahun. Penelitian ini mengungkapkan peningkatan risiko tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 6 kali pada ibu <20 tahun, sedangkan ibu berusia 26-30 tahun memiliki risiko setengah lebih rendah daripada usia <20 tahun.

Hal tersebut didukung oleh penelitian Behera dan Anil Kumar (2015) (menyatakan bahwa ibu yang berusia >20 tahun atau yang lebih tua memiliki niat menyusui eksklusif yang lebih tinggi daripada ibu yang lebih muda atau berusia <20 tahun. Studi ini menunjukkan bahwa ibu yang berusia lebih tua memiliki niat yang lebih kuat untuk menyusui eksklusif mungkin karena pengetahuan yang lebih baik dan kontrol yang lebih tinggi.

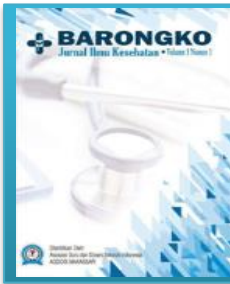
Hasil penelitian Tewabe et al. (2016) menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih mungkin untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini berkaitan dengan status ekonomi, dimana ibu yang berpenghasilan lebih rendah tidak memiliki pilihan lain untuk membeli makanan kepada bayinya, solusinya yaitu memberikan ASI kepada bayi. Sebaliknya untuk ibu yang dipekerjakan cenderung tidak menyusui bayinya secara eksklusif karena cuti hamil yang singkat, kurangnya waktu, jarak tempat kerja dari rumah, kurangnya ruang pribadi untuk menyusui atau mengeluarkan ASI di tempat kerja, jadwal kerja yang tidak fleksibel, dan tidak adanya pusat penitipan anak di lokasi kerja atau di dekat lokasi kerja.

Hal ini didukung oleh penelitian Mangrio et al. (2018) menyatakan bahwa ibu yang kembali bekerja dalam 12 minggu pascapersalinan memiliki peluang lebih tinggi untuk penyapihan dini pada bayinya dibandingkan pada ibu yang tidak bekerja.

#### IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara umur





dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mamuju. Dengan adanya hasil penelitian ini, diharapkan dapat membantu ibu menyusui memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif dan dapat menyusui bayinya sampai umur dua tahun. Diharapkan ibu menyusui lebih aktif dalam mengakses informasi mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi bayi, sehingga menumbuhkan motivasi ibu untuk berperilaku baik dalam memberikan ASI eksklusif. Selain itu, petugas kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat meningkatkan peran aktif masyarakat dalam pemberian ASI eksklusif dengan memberikan penyuluhan atau konseling ASI eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

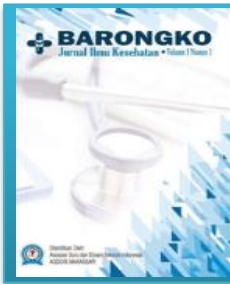
1. Acharya, P., & Khanal, V. (2015). The effect of mother's educational status on early initiation of breastfeeding: Further analysis of three consecutive Nepal Demographic and Health Surveys. *BMC Public Health*, 15(1), 1069.
2. Arora, A., Manohar, N., Hayen, A., Bhole, S., Eastwood, J., Levy, S., & Scott, J. A. (2017). Determinants of breastfeeding initiation among mothers in Sydney, Australia: Findings from a birth cohort study. *International Breastfeeding Journal*, 12(1), 39.
3. Asfaw, M. M., Argaw, M. D., & Kefene, Z. K. (2015). Factors associated with exclusive breastfeeding practices in Debre Berhan District, Central Ethiopia: A cross sectional community based study. *International*.
4. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2018). Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017.
5. Behera, D., & Anil Kumar, K. (2015). Predictors of exclusive breastfeeding intention among rural pregnant women in India: a study using theory of planned behaviour. *Rural and remote health*, 15(3), 3405.
6. BPS. (2016). *Statistik Indonesia 2016*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
7. Dearden, K. A., Quan, L. N., Do, M., Marsh, D. R., Pachón, H., Schroeder, D. G., & Lang, T. T. (2002). Work outside the home is the primary barrier to exclusive breastfeeding in rural Viet Nam: Insights from mothers who exclusively breastfed and worked. *Food and Nutrition Bulletin*, 23(4\_suppl2), 99–106.
8. Dinas Kesehatan Provinsi DIY. (2018). *Profil kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*.
9. Dinkes Kota Yogyakarta. (2017). *Profil kesehatan Kota Yogyakarta 2017*.
10. Hartini, S. (2014). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta*.



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

11. Juliastuti, R. (2011). Hubungan tingkat pengetahuan, status pekerjaan ibu, dan pelaksanaan inisiasimenyusu dini dengan pemberian ASI eksklusif. Universitas SebelasMaret Surakarta.
12. Kementerian Kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia.
13. Masdarwati, M., Kadir, E., Serli, S., Ruben, S. D., Pannyiwi, R., & Rante, A. (2023). Penyuluhan Tentang Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Balita. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(2), 40–42. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i2.28>
14. Mangrio, E., Persson, K., & Bramhagen, A.-C. (2018). Sociodemographic, physical, mental and social factors in the cessation of breastfeeding before 6 months: A systematic review. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 32(2), 451–465.
15. Malaha, N., Rusdi, M., Syafri, M., Pannyiwi, R., Sima, Y., & Rahmat, R. A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok di SMA N 1 Liang Kabupaten Banggai Kepulauan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 11–16. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.17>
16. Mohamed, M. J., Ochola, S., & Owino, V. O. (2018). Comparison of knowledge, attitudes and practices on exclusive breastfeeding between primiparous and multiparous mothers attending Wajir District hospital, Wajir County, Kenya: A cross-sectional analytical study. International Breastfeeding Journal, 13(1), 11.
17. Murbiah, M., & Panduragan, S. L. (2023). The Effectiveness Of Hypnobirthing In Reducing Low Back Pain Among Pregnant Women: A Literature Review. International Journal of Health Sciences, 1(4), 757–771. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i4.199>
18. Notoatmodjo, S. (2003). Pengantar pendidikan kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
19. Nugrawati, N., Fitriani, F., Marzuki, M., Samila, S., Syam, R., Ekawati, N., & K, H. (2023). Analisis Faktor Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Balita. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(2), 70–72. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i2.20>
20. Nugroho, T. (2011). ASI dan tumor payudara. Yogyakarta: Nuha Medika.
21. Puteri, S. K. S., Sumarmi, S., Mantasia, M., Kartini, A., & Dewi, D. (2023). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 2(1), 225–233. <https://doi.org/10.59585/bajik.v2i1.290>
22. Queluz, M. C., Pereira, M. J. B., Santos, C. B. dos, Leite, A. M., & Ricco, R. G. (2012). Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Serrana, São Paulo, Brasil. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 46(3), 537–



e-ISSN: 2964-0849  
Vol.2 No.3 Juli 2024

# *Barongko*

## *Jurnal Ilmu Kesehatan*

543.

23. Setegn, T., Gerbaba, M., & Belachew, T. (2011). Determinants of timely initiation of breastfeeding among mothers in Goba Woreda, South East Ethiopia: A cross sectional study. *BMC Public Health*, 11(1).
24. Wahyuni, R., Rosida, R., Rosdiana, R., Dunggio, A. R. S., Bayuningrum, P., & Mahyudin, M. (2023). Kejadian Hipertensi Dengan Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang Makassar Sulawesi Selatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(3), 129–139. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i3.110>