

## ANALYSIS OF FACTORS INFLUENCING EXCLUSIVE BREASTFEEDING TO BREASTFEEDING MOTHERS AT THE KAPASA HEALTH CENTER, MAKASSAR CITY

Muliyana<sup>1\*</sup>, Reskiawati Azis<sup>2</sup>, Nur Aliya Arsyad<sup>3</sup>

DIV Kebidanan, STIKES Graha Edukasi Makassar<sup>1,2</sup>

Prodi Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar Indonesia<sup>3</sup>

\*Corresponding Author : muliyana@stikesgrahaedukasi.ac.id

### ABSTRAK

Menyusui adalah proses alami bagi seorang ibu untuk mendukung dan mengembangkan bayinya setelah lahir. ASI adalah makanan yang sempurna untuk bayi dan mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan setidaknya selama 6 bulan pertama kehidupan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, ASI adalah cairan yang dikeluarkan oleh kelenjar susu ibu. Bayi disusui secara eksklusif sejak lahir hingga berusia enam tahun bulan tanpa menambah atau mengganti makanan atau minuman lainnya. Namun, adakalanya seorang ibu mengalami masalah dalam pemberian ASI. Kendala yang utama adalah karena produksi ASI tidak lancar. Menyusui adalah salah satu cara yang paling efektif untuk memastikan kesehatan dan kelangsungan hidup anak. Metode penelitian : Jenis penelitian observasional dengan desain cross sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini ditetapkan dengan teknik purposive sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel sebanyak 53 orang. Hasil penelitian : ada hubungan yang signifikan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif nilai  $p = 0,001$ , ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif nilai  $p = 0,000$ , ada hubungan yang signifikan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif nilai  $p = 0,000$ . Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh pengetahuan, dukungan keluarga, dan pekerjaan terhadap pemberian ASI eksklusif. Sehingga diharapkan profesional kesehatan dan pembuat kebijakan akan mendapat informasi untuk merencanakan cara terbaik dalam mendukung ibu untuk meningkatkan keberhasilan dalam memberikan Asi eksklusif.

**Kata kunci:** ASI eksklusif, ibu menyusui

### ABSTRACT

*Breastfeeding is a natural process for a mother to support and develop her baby after birth. Breast milk is the perfect food for babies and contains all the nutrients needed for growth and development for at least the first 6 months of life. Based on Government Regulation no. 33 of 2012 concerning Exclusive Breastfeeding, breast milk is the liquid secreted by the mother's mammary glands. Infants are exclusively breastfed from birth to six months of age without adding or replacing other foods or drinks. However, sometimes a mother experiences problems in breastfeeding. The main obstacle is because milk production is not smooth. Breastfeeding is one of the most effective ways to ensure the health and survival of children. Research method: This type of observational research with cross sectional design. The sampling technique in this study was determined by purposive sampling technique, namely the entire population was taken as a sample of 53 people. Results: there is a significant relationship between mother's knowledge and exclusive breastfeeding  $p = 0.001$ , there is a significant relationship between family support and exclusive breastfeeding  $p = 0.000$ , there is a significant relationship between mother's occupation and exclusive breastfeeding  $p = 0.000$ . The conclusion in this study is that there is an effect of knowledge, family support, and work on exclusive breastfeeding. So it is hoped that health professionals and policy makers will be informed to plan the best way to support mothers to increase success in providing exclusive breastfeeding.*

**Keywords:** breastfeeding mothers, exclusive breastfeeding

## PENDAHULUAN

Menyusui adalah proses alami bagi seorang ibu untuk mendukung dan mengembangkan bayinya setelah lahir. Menyusui bukanlah proses yang mudah, dibutuhkan keberanian untuk berhasil. ASI adalah makanan yang sempurna untuk bayi dan mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan setidaknya selama 6 bulan pertama kehidupan. Namun, adakalanya seorang ibu mengalami masalah dalam pemberian ASI (Juliani & Arma, 2018). Kendala yang utama adalah karena produksi ASI tidak lancar. Menyusui adalah salah satu cara yang paling efektif untuk memastikan kesehatan dan kelangsungan hidup anak. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, ASI adalah cairan yang dikeluarkan oleh kelenjar susu ibu. Bayi disusui secara eksklusif sejak lahir hingga berusia enam tahun bulan tanpa menambah atau mengganti makanan atau minuman lainnya (Kebo et al., 2021; Lucha & Mengistu, 2022). Sejalan dengan Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030, pemberian ASI merupakan salah satu langkah awal menuju manusia yang sejahtera. Sayangnya, tidak semua orang mengetahui hal ini (Sultana et al., 2022). Di beberapa negara maju dan berkembang, termasuk Indonesia, banyak ibu bekerja yang tidak menyusui bayinya secara eksklusif. Menurut UNICEF, pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan angka kematian bayi di Indonesia (Mundagowa et al., 2019).

UNICEF mengatakan bahwa 30.000 kematian balita di Indonesia dan 10 juta kematian balita di seluruh dunia setiap tahunnya dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 tahun, bulan pertama setelah bayi lahir tanpa memberikan makanan dan air tambahan untuk bayi. Cakupan ASI eksklusif di negara-negara ASEAN seperti India mencapai 46%, Filipina 34%, Vietnam 27%, Myanmar 24% sedangkan di Indonesia mencapai 54,3% (Hoche et al., 2018).

Upaya peningkatan ASI memegang peranan yang sangat penting dikalangan kematian bayi dan mengurangi gizi buruk pada anak di bawah usia 5 tahun dan dapat mengurangi morbiditas pada anak di bawah usia 5 tahun (Habte et al., 2022; Ihudiebube-Splendor et al., 2019). Menyusui dapat mengurangi risiko penyakit infeksi akut seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, haemophilus influenza, meningitis, dan infeksi saluran kemih. Bayi yang tidak diberi ASI lebih rentan terhadap penyakit menular. Persentase bayi dan balita dengan penyakit menular berulang yang mengakibatkan kekurangan gizi (Mekebo et al., 2022).

World Health Organization (WHO) dan United Nations Childrens Fund (UNICEF) merekomendasikan agar ibu menyusui dalam satu jam pertama setelah lahir dan selama 6 bulan pertama kehidupan seorang anak. Pemberian makanan pendamping ASI yang aman dan bergizi dilakukan saat anak berusia 6 bulan dan terus diberikan ASI hingga berusia 2 tahun atau lebih (Laksono et al., 2021; Tadesse et al., 2019). Jika semua bayi disusui dalam waktu satu jam setelah lahir, maka hanya ASI yang diberikan selama enam bulan pertama kehidupan dan ibu terus menyusui hingga anak berusia dua tahun. Dengan demikian, sekitar 800.000 nyawa anak akan terselamatkan setiap tahun. Menurut data global, kurang dari 40% anak di bawah usia enam bulan disusui secara eksklusif. Konseling dan dukungan menyusui yang memadai sangat penting bagi ibu dan keluarga untuk memulai dan mempertahankan praktik menyusui yang efektif (van Dellen et al., 2019).

Menurut Habiba, pada tahun 2016, keputusan untuk memberikan ASI eksklusif karena beberapa hal berikut ini, yaitu: pengetahuan tentang kandungan zat ditemukan dalam ASI, dianggap bahwa ASI mungkin tidak cukup kebutuhan bayi, ibu bekerja tetapi tempat kerja tidak memiliki fasilitas untuk menyimpan ASI perah maupun yang tidak memfasilitasi untuk aturan bagi pekerja untuk memerah ASI, serta kurangnya dukungan keluarga untuk menyusui anaknya secara eksklusif (Horwood et al., 2020; Walters et al., 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan dan pengamatan peneliti menunjukkan bahwa belakangan ini pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan terutama di daerah penduduk kota. Kegagalan ibu untuk menyusui disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan pengetahuan ibu tentang manfaat menyusui dan manfaat menyusui. Karena faktor tersebut mempengaruhi status gizi anak (Bayih et al., 2020; Gebremedhin et al., 2021). Peluang untuk menyusui terbatas bagi ibu yang bekerja diluar rumah mempunyai keterbatasan kesempatan menyusui bayinya secara langsung. Keterbatasan ini bisa berupa waktu atau tersedia fasilitas tersebut (Ahishakiye et al., 2021). Jika ibu bekerja mempunyai pengetahuan yang cukup tentang manfaat, cara penyimpanan, cara pemberian ASI diharapkan dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI secara eksklusif. Hal ini antara lain disebabkan karena kurangnya dukungan keluarga. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi suksesnya pemberian ASI eksklusif adalah adanya dukungan keluarga (Nie et al., 2021). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui.

## METODE

Penelitian observasional dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kapasa kota Makassar April s/d Juni tahun 2023. Kriteria inklusi penelitian ini adalah tercatat sebagai warga Wilayah Kerja Puskesmas Kapasa Kota Makassar, Ibu yang menyusui yang memiliki balita 6 – 24 bulan. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah ibu yang memiliki indikasi medis sehingga tidak bisa memberikan ASI, Bayi yang memiliki indikasi medis sehingga tidak bisa diberi ASI. Jumlah populasi yang yaitu sebanyak 124 responden. Sampel diambil dengan cara Purposive sampling. Berdasarkan rumus besar sampel didapatkan 53 sampel. Pengambilan data dilakukan dengan mengisi kuisioner. Kemudian dilakukan analisis data menggunakan Uji Chi-Square dengan SPSS 25.

## HASIL

**Tabel 1. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah	<i>p-Value</i>	
	Diberikan		Tidak Diberikan				
	F	%	F	%	f	%	
Baik	12	22.6	8	15.1	20	37.7	0.001
Kurang	4	7.6	29	54.7	33	62.3	
Total	<b>16</b>	<b>30.2</b>	<b>37</b>	<b>69.8</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	

\*Uji Chi-Square

Berdasarkan tabel 1 diperoleh dari 37 responden ibu yang tidak berikan ASI eksklusif sebagian besar yang berpengetahuan kurang sebanyak 29 orang (54.7%) dan yang berpengetahuan baik sebanyak 8 orang (15.1%). Hasil uji chi square *square* didapatkan nilai *p* 0,001, artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan ASI Eksklusif**

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah	<i>p-Value</i>	
	Diberikan		Tidak Diberikan				
	f	%	F	%	f	%	
Mendukung	14	26.4	6	11.3	20	37.3	0.000
Tidak Mendukung	2	3.8	31	58.5	33	62.7	
Total	<b>16</b>	<b>30.2</b>	<b>37</b>	<b>69.8</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	

\*Uji Chi-Square

Berdasarkan tabel 2 diperoleh dari 37 responden ibu yang tidak berikan ASI eksklusif sebagian besar yang tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 31 orang (58.5%) dan yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 6 orang (11.3%). Hasil uji chi square *square* didapatkan nilai  $p$  0,000, artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan ASI Eksklusif**

Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		<i>p</i> - Value
	Diberikan		Tidak Diberikan				
	f	%	F	%	f	%	
Bekerja	2	3.8	26	49.1	28	52.8	0.000
Tidak Bekerja	14	26.4	11	20.8	25	47.2	
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>30.2</b>	<b>37</b>	<b>69.8</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	

\*Uji Chi-Square

Berdasarkan tabel 3 diperoleh dari 37 responden ibu yang tidak berikan ASI eksklusif sebagian besar yang ibu bekerja sebanyak 26 orang (49.1%) dan yang tidak bekerja sebanyak 11 orang (20.8%). Hasil uji chi square *square* didapatkan nilai  $p$  0,000, artinya ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis bivariat hubungan pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik chi square di peroleh terdapat hubungan yang cukup signifikan antara pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang di lakukan Nurleli (2017) bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif (Arif et al., 2021). Dari hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik memilih untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Faktor Pengetahuan Ibu ; hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang buruk menjadi penghambat dalam pemberian ASI eksklusif juga, kebanyakan dari mereka tidak memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan (Acheampong et al., 2022; Kumera & Haidar, 2021). Para ibu kurang mengetahui apa yang dimaksud dengan ASI eksklusif, apa artinya dan berapa lama direkomendasikan. Pemberian pengetahuan menyusui sebaiknya dilakukan oleh konselor ASI sejak ibu hamil sampai menyusui. Karena itu perlu ditingkatkan strategi untuk memaksimalkan pemberian edukasi menyusui yang dimulai pada saat kehamilan dan berkelanjutan pada masa berikutnya. Persepsi Tentang Kecukupan Suplai ASI; hampir sebagian besar studi mengatakan bahwa alasan ibu berhenti menyusui adalah persepsi bahwa ASI saja tidak mencukupi kebutuhan bayi selama masa pertumbuhan (Panahi et al., 2022). Produksi ASI yang dianggap tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dirumah menjadi alasan utama, sehingga ibu memberikan makanan tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan. Persepsi yang salah mengenai ketidakcukupan ASI seringkali menjadi hambatan ibu dalam mempertahankan pemberian ASI secara eksklusif (Dede & Bras, 2020; Lande et al., 2020).

Pemberian edukasi dan dukungan dari tenaga kesehatan dan dukungan dari keluarga segera setelah melahirkan perlu dilakukan kepada ibu menyusui agar mereka mendapatkan dukungan baik berupa dukungan informasional, penilaian, emosional, dan instrumental. Menurut Amir dkk. (2018) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan cenderung memberikan ASI pada bayinya (Nigussie et al., 2022). Pengetahuan itu

merupakan pengetahuan awam apabila orang hanya sadar saja tentang adanya gejala tersebut; dia dapat mengetahui bahwa gejala itu ada. Selanjutnya, dari banyak gejala yang disadarinya sebagai pengetahuan awam tersebut, dapat juga olehnya dirasakan atau dilihat hal lain, yaitu hubungan saling pengaruh yang ada antara satu gejala dengan gejala lainnya. Sebagai contoh, pengalaman atau pengamatan bahwa, bila mendung biasanya lalu hujan (Nukpezah et al., 2018). Pengetahuan tentang hubungan dua gejala tersebut juga merupakan pengetahuan awam, walaupun pada tingkat yang lebih tinggi. Pengetahuan orang tentang suatu gejala merupakan pengetahuan ilmiah apabila dia dapat menjelaskan secara logis struktur dari gejala itu, jadi tidak hanya sadar tentang adanya gejala itu. Jika pengetahuan tentang ASI eksklusif dan juga motivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi kurang, maka hal tersebut dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI (Asemahagn, 2016; Nnebe-Agumadu et al., 2016). Salah satu alasan hal tersebut terjadi karena masih melekatnya budaya lokal, misalnya pemberian makanan pada bayi seperti madu.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif menunjukkan hasil dari analisis uji statistik dengan menggunakan chi square diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kapasa Kota Makassar. Penelitian ini bentuk dukungan keluarga yang sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif berupa dukungan instrumental, seperti keluarga ikut bangun untuk menemani ibu menyusui di malam hari, keluarga membelikan makanan atau suplemen untuk ibu selama proses menyusui, dan keluarga membantu ibu untuk mengganti popok bayi (Ahishakiye et al., 2020; Hagos & Tadesse, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumayanti dan Nindya (2017) yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap dengan pemberian ASI eksklusif (Alebel et al., 2018). Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan sosial yang dipandang oleh keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan). Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal (Nishimura et al., 2018).

Berdasarkan hasil analisis bivariat hubungan antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui diperoleh hasil analisis uji statistik dengan menggunakan chi square menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kapasa Kota Makassar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Timporok dkk (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Apabila status ibu adalah bekerja maka besar kemungkinan bagi ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya, hal tersebut dikarenakan lebih banyak waktu yang ibu habiskan untuk pekerjaannya, dan sebaliknya jika status ibu tidak bekerja maka kemungkinan besar ibu akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena memiliki waktu luang yang dapat digunakan untuk merawat bayinya (Belachew, 2019). Menurut Taradisa bekerja bukan merupakan alasan untuk menghentikan pemberian ASI pada bayi. Kesetaraan gender menjadi salah satu isu yang tak pernah habis untuk diperbincangkan. Hal ini dikarenakan masih banyak ketidakadilan yang berbasis gender terjadi di lingkungan masyarakat. Termasuk dalam hal karir atau pekerjaan (Woldeamanuel, 2020). Perempuan menjadi sosok yang paling sering mendapat perlakuan tidak adil dalam dunia kerja. Di mana mereka seringkali dibatasi untuk tidak menduduki jabatan tertentu dalam perusahaan. Selain itu dikatakan bahwa gaji perempuan lebih kecil dibandingkan laki-laki dalam posisi yang sama (Tsegaye et al., 2019). Ibu bekerja harus tetap memberikan ASI eksklusif dengan cara pemerah ASI sehari sebelum ibu pergi berkerja. ASI perah dapat tahan 24 jam di termos es yang diberi es batu atau juga lemari es. ASI perah dapat diberikan pada

bayi menggunakan dot atau empong yang sesuai dengan ukuran mulut bayi. Jadi tidak tepat apabila alasan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya karena ibu yang sibuk bekerja (Ahmed et al., 2019; Nkoka et al., 2019).

## KESIMPULAN

Faktor pengetahuan ibu, faktor dukungan keluarga, dan pekerjaan ibu mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Semakin kurang pengetahuan ibu, dukungan keluarga serta pada ibu yang bekerja, maka semakin mempengaruhi ibu dalam praktik menyusui secara eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan profesional kesehatan dan pembuat kebijakan akan mendapat informasi untuk merencanakan cara terbaik dalam mendukung ibu untuk meningkatkan keberhasilan dalam memberikan Asi eksklusif.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Acheampong, A. K., Ganga-Limando, M., & Aziato, L. (2022). Qualitative exploration of perceived barriers of exclusive breastfeeding among pregnant teenagers in the Greater Accra Region of Ghana. *BMC Public Health*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14277-4>
- Ahishakiye, J., Bouwman, L., Brouwer, I. D., Vaandrager, L., & Koelen, M. (2020). Prenatal infant feeding intentions and actual feeding practices during the first six months postpartum in rural Rwanda: A qualitative, longitudinal cohort study. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00275-y>
- Ahishakiye, J., Vaandrager, L., Brouwer, I. D., & Koelen, M. (2021). Qualitative, longitudinal exploration of coping strategies and factors facilitating infant and young child feeding practices among mothers in rural Rwanda. *BMC Public Health*, 21(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10095-8>
- Ahmed, K. Y., Page, A., Arora, A., & Ogbo, F. A. (2019). Trends and determinants of early initiation of breastfeeding and exclusive breastfeeding in Ethiopia from 2000 to 2016. *International Breastfeeding Journal*, 14(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0234-9>
- Alebel, A., Tesma, C., Temesgen, B., Ferede, A., & Kibret, G. D. (2018). Exclusive breastfeeding practice in Ethiopia and its association with antenatal care and institutional delivery: A systematic review and meta-analysis. *International Breastfeeding Journal*, 13(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13006-018-0173-x>
- Arif, S., Khan, H., Aslam, M., & Farooq, M. (2021). Factors influencing exclusive breastfeeding duration in Pakistan: a population-based cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12075-y>
- Asemahagn, M. A. (2016). Determinants of exclusive breastfeeding practices among mothers in azezo district, northwest Ethiopia. *International Breastfeeding Journal*, 11(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s13006-016-0081-x>
- Bayih, W. A., Mekonen, D. K., & Kebede, S. D. (2020). Prevalence and associated factors of prelacteal feeding among neonates admitted to neonatal intensive care units, North central Ethiopia, 2019. *BMC Public Health*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09578-5>
- Belachew, A. (2019). Timely initiation of breastfeeding and associated factors among mothers

- of infants age 0-6 months old in Bahir Dar City, Northwest, Ethiopia, 2017: A community based cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 14(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s13006-018-0196-3>
- Dede, K. S., & Bras, H. (2020). Exclusive breastfeeding patterns in Tanzania: Do individual, household, or community factors matter? *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00279-8>
- Gebremedhin, T., Geberu, D. M., & Atnafu, A. (2021). Less than one-fifth of the mothers practised exclusive breastfeeding in the emerging regions of Ethiopia: a multilevel analysis of the 2016 Ethiopian demographic and health survey. *BMC Public Health*, 21(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10071-2>
- Habte, M. H., Seid, S. J., Alemu, A., Hailemariam, H. A., Wudneh, B. A., Kasa, R. N., & Bitew, Z. W. (2022). The effect of unemployment and post-natal care on the exclusive breast-feeding practice of women in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive Health*, 19(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01404-y>
- Hagos, D., & Tadesse, A. W. (2020). Prevalence and factors associated with exclusive breastfeeding among rural mothers of infants less than six months of age in Southern Nations, Nationalities, Peoples (SNNP) and Tigray regions, Ethiopia: A cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00267-y>
- Hoche, S., Meshesha, B., & Wakgari, N. (2018). Sub-Optimal Breastfeeding and Its Associated Factors in Rural Communities of Hula District, Southern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 28(1), 49–62. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v28i1.7>
- Horwood, C., Surie, A., Haskins, L., Luthuli, S., Hinton, R., Chowdhury, A., & Rollins, N. (2020). Attitudes and perceptions about breastfeeding among female and male informal workers in India and South Africa. *BMC Public Health*, 20(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09013-9>
- Ihudiebube-Splendor, C. N., Okafor, C. B., Anarado, A. N., Jisieike-Onuigbo, N. N., Chinweuba, A. U., Nwaneri, A. C., Arinze, J. C., & Chikeme, P. C. (2019). Exclusive Breastfeeding Knowledge, Intention to Practice and Predictors among Primiparous Women in Enugu South-East, Nigeria. *Journal of Pregnancy*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/9832075>
- Juliani, S., & Arma, N. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah. *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(3), 115. <https://doi.org/10.33085/jbk.v1i3.3979>
- Kebo, S. S., Husada, D. H., & Lestari, P. L. (2021). Factors Affecting Exclusive Breastfeeding in Infant At the Public Health Center of Ile Bura. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(3), 288–298. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i3.2021.288-298>
- Kumera, M., & Haidar, J. (2021). Level of exclusive breastfeeding and its enabling factors among lactating women who delivered in health facilities of Asosa town, Ethiopia: a cross sectional study. *BMC Women's Health*, 21(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01580-2>
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Ibad, M., & Kusriani, I. (2021). The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia. *BMC Public Health*, 21(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10018-7>
- Lande, M. S., Nedberg, I. H., & Anda, E. E. (2020). Factors associated with exclusive breastfeeding at hospital discharge: A study using data from the Georgian Birth Registry. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00286-9>

- Lucha, T. A., & Mengistu, A. K. (2022). Factors associated with early initiation of breastfeeding among children less than 24 months old: the 2019 Ethiopian mini demographic and health survey. *Archives of Public Health*, 80(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s13690-022-00920-4>
- Mekebo, G. G., Argawu, A. S., Likassa, H. T., Ayele, W., Wake, S. K., Bedada, D., Hailu, B., Senbeto, T., Bedane, K., Lulu, K., Daraje, S., Lemesa, R., Aga, G., Alemayehu, E., Kefale, B., Bechera, T., Tadesse, G., Galdassa, A., Olani, J., ... Diriba, G. (2022). Factors influencing exclusive breastfeeding practice among under-six months infants in Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04955-x>
- Mundagowa, P. T., Chadambuka, E. M., Chimberengwa, P. T., & Mukora-Mutseyekwa, F. (2019). Determinants of exclusive breastfeeding among mothers of infants aged 6 to 12 months in Gwanda District, Zimbabwe. *International Breastfeeding Journal*, 14(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0225-x>
- Nie, J., Zhang, L., Song, S., Hartnett, A. J., Liu, Z., Wang, N., Nie, W., Yang, J., Li, Y., & Shi, Y. (2021). Exclusive breastfeeding in rural Western China: does father's co-residence matter? *BMC Public Health*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12025-8>
- Nigusie, J., Girma, B., Molla, A., Tamir, T., & Tilahun, R. (2022). Magnitude of postpartum hemorrhage and its associated factors in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive Health*, 19(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01360-7>
- Nishimura, H., Krupp, K., Gowda, S., Srinivas, V., Arun, A., & Madhivanan, P. (2018). Determinants of exclusive breastfeeding in rural South India. *International Breastfeeding Journal*, 13(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s13006-018-0178-5>
- Nkoka, O., Ntenda, P. A. M., Kanje, V., Milanzi, E. B., & Arora, A. (2019). Determinants of timely initiation of breast milk and exclusive breastfeeding in Malawi: A population-based cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0232-y>
- Nnebe-Agumadu, U. H., Racine, E. F., Laditka, S. B., & Coffman, M. J. (2016). Associations between perceived value of exclusive breastfeeding among pregnant women in the United States and exclusive breastfeeding to three and six months postpartum: A prospective study. *International Breastfeeding Journal*, 11(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/S13006-016-0065-X>
- Nukpezah, R. N., Nuvor, S. V., & Ninnoni, J. (2018). Knowledge and practice of exclusive breastfeeding among mothers in the tamale metropolis of Ghana. *Reproductive Health*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0579-3>
- Panahi, F., Rashidi Fakari, F., Nazarpour, S., Lotfi, R., Rahimizadeh, M., Nasiri, M., & Simbar, M. (2022). Educating fathers to improve exclusive breastfeeding practices: a randomized controlled trial. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07966-8>
- Sultana, M., Dhar, S., Hasan, T., Shill, L. C., Purba, N. H., Chowdhury, A. I., & Shuvo, S. Das. (2022). Knowledge, attitudes, and predictors of exclusive breastfeeding practice among lactating mothers in Noakhali, Bangladesh. *Heliyon*, 8(10). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e11069>
- Tadesse, F., Alemayehu, Y., Shine, S., Asresahegn, H., & Tadesse, T. (2019). Exclusive breastfeeding and maternal employment among mothers of infants from three to five months old in the Fafan zone, Somali regional state of Ethiopia: A comparative cross-sectional study. *BMC Public Health*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7345-5>



- Tsegaye, M., Ajema, D., Shiferaw, S., & Yirgu, R. (2019). Level of exclusive breastfeeding practice in remote and pastoralist community, Aysaita woreda, Afar, Ethiopia. *International Breastfeeding Journal*, 14(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0200-6>
- van Dellen, S. A., Wisse, B., Mobach, M. P., & Dijkstra, A. (2019). The effect of a breastfeeding support programme on breastfeeding duration and exclusivity: a quasi-experiment. *BMC Public Health*, 19(1), 993. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7331-y>
- Walters, C. N., Rakotomanana, H., Komakech, J. J., & Stoecker, B. J. (2019). Maternal determinants of optimal breastfeeding and complementary feeding and their association with child undernutrition in Malawi (2015-2016). *BMC Public Health*, 19(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7877-8>
- Woldeamanuel, B. T. (2020). Trends and factors associated to early initiation of breastfeeding, exclusive breastfeeding and duration of breastfeeding in Ethiopia: Evidence from the Ethiopia Demographic and Health Survey 2016. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0248-3>