

Determinan Pemberian Asi Non-Eksklusif Pada Bayi Terdampak Gempa Majene

Rahmaniah¹, Fauziah², Masniati³, Evawaty⁴

^{1,2} Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

³ Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

⁴ Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Keywords :

ASI non-eksklusif, Bayi, Gempa Bumi

Kontak :

Rahmaniah

Email : rahmaniahfikes@unsulbar.ac.id

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Vol 4 No 1 September 2021

DOI: <https://doi.org/10.31605/j-healt.v2i1>

©2021J-Healt

ini adalah artikel dengan akses terbuka dibawah licenci CC BY-NC-4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



Abstrak

ASI eksklusif mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi usia dibawah 6 bulan dan seharusnya tetap dapat diberikan meskipun dalam keadaan darurat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan pemberian ASI non-eksklusif pada bayi terdampak gempa Majene. Penelitian bersifat kualitatif melalui pendekatan fenomenologi. Informan penelitian adalah ibu yang memberikan ASI non-eksklusif kepada bayi 0-6 bulan yang diambil melalui metode purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara. Analisis data melalui tahapan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan hasil wawancara. Hasil penelitian menunjukkan ibu bayi memberikan ASI non-eksklusif sebelum gempa bumi terjadi, karena kurangnya pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif. Mayoritas ibu mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan dan keluarga, tetapi masih melakukan praktik pemberian ASI non-eksklusif. Bahkan pasca gempa bumi, bantuan susu formula ke pengungsian tidak terkendali. Sehingga, diharapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Majene untuk membuat pemodelan guna keberhasilan pemberian ASI eksklusif dalam berbagai situasi karena Majene termasuk daerah rentan gempa bumi.

Abstract

Exclusive breastfeeding contains all nutrients needed by infants under 6 months of age and should still be given even in an emergency. The aim of this study was to analyze the determinants of non-exclusive breastfeeding in infants affected by the Majene earthquake. This study was qualitative through a phenomenological approach. The informants of this study were mothers who gave non-exclusive breastfeeding to infants 0-6 months who were taken through a purposive sampling method. Data collection was carried out through interviews. Data analysis through the stages of data collection, data reduction, data presentation, and drawing conclusions from interviews. The results showed that mothers gave non-exclusive breastfeeding before the earthquake due to a lack of knowledge about the importance of exclusive breastfeeding. The majority of mothers get support from health workers and families, but still practice non-exclusive breastfeeding. Even after the earthquake, there was a lot of formula milk assistance to evacuation. So, it is hoped that the Majene District Health Office will make a model for the success of exclusive breastfeeding in various situations because Majene is an earthquake-prone area.

PENDAHULUAN

Gempa bumi Majene Magnitudo 6,2 skala richter pada 15 Januari 2021 ditengah tingginya angka covid-19 menjadi peristiwa besar bagi masyarakat provinsi Sulawesi Barat. Bencana ini melanda dua wilayah; kabupaten Majene dan kabupaten Mamuju. Berdasarkan data per 17 Januari 2021 pukul 14.00 WIB, Pusat Pengendali Operasi Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) melaporkan, korban meninggal dunia sebanyak 73 orang, 683 orang korban luka dan 27.850 orang mengungsi.

Bencana mengakibatkan terjadinya kedaruratan disegala bidang termasuk masalah kesehatan dan gizi, yang diperparah oleh rusaknya sarana pelayanan kesehatan, terputusnya jalur distribusi pangan, rusaknya sarana air bersih dan buruknya sanitasi lingkungan (Watson et.,al. 2007; Datar et.,al. 2013). Kelompok paling rentan yang memerlukan penanganan gizi khusus adalah bayi dan anak usia <2 tahun (baduta). Pemberian makanan yang tidak tepat pada kelompok ini dapat meningkatkan risiko kesakitan bahkan kematian, terlebih pada situasi bencana (Kemenkes RI 2012). Angka kesakitan di camp pengungsian didominasi penyakit infeksi (Eidelman 2020) dan diare (Hipgrave 2011). WHO-UNICEF 2001 menyatakan, kematian anak balita terutama bayi 0-6 bulan di camp pengungsian 2-3 kali lebih besar dibandingkan kematian pada semua kelompok umur (Kemenkes RI 2012).

ASI merupakan makanan sekaligus minuman terbaik bagi bayi 0-6 bulan karena mengandung zat gizi lengkap. United Nation Children's Fund (UNICEF) 2014, menyatakan setiap tahunnya sekitar 30 ribu kematian anak balita di Indonesia dan 10 juta kematian balita diseluruh dunia dapat dicegah dengan ASI eksklusif. Data ini sejalan dengan Penelitian Sankar (2015) yang menunjukkan risiko kematian empat kali lebih tinggi pada anak yang diberi cairan atau padatan berbasis selain ASI. Namun, dalam kondisi darurat, beberapa pemicu terhambatnya pemberian ASI eksklusif sulit dihindari, terutama melimpahnya bantuan

susu formula. Penelitian Adhisivam et.,al. (2006) menunjukkan peningkatan pemberian susu formula selama dalam keadaan darurat bencana. Distribusi pengganti ASI yang tidak terkendali selama masa darurat bencana secara signifikan berdampak pada praktik pemberian makanan selain ASI (Aakre et.,al 2017; Fadriah et.,al 2020).

Uraian tersebut mendorong peneliti untuk mengetahui lebih lanjut mengenai determinan pemberian ASI non-eksklusif pada bayi terdampak gempa Majene.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di camp pengungsian terdampak gempa Majene, tepatnya di Kecamatan Malunda. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, untuk mengidentifikasi determinan pemberian ASI non-eksklusif pada bayi. Pemilihan informan secara purposive sampling dengan kriteria inklusi; ibu yang memberikan ASI non-eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, merupakan penduduk asli Kecamatan Malunda. Informan penelitian sebanyak 5 orang, 1 diantaranya merupakan informan kunci.

Data penelitian didapatkan melalui wawancara mendalam (indepth interview) selama 1 bulan pada semua informan penelitian. Pengumpulan data dimulai dengan menentukan informan penelitian sesuai kriteria inklusi, kemudian meminta persetujuan informan dengan menandatangani informed consent dan selanjutnya melakukan wawancara mendalam. Data yang terkumpul dianalisis dengan menggunakan analisis isi (content analysis) yang bersifat terbuka (open ended). Tahapan analisis data terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Instrumen yang digunakan berupa pedoman wawancara, aplikasi perekam suara dan kamera. Untuk memperoleh keabsahan data penelitian, maka dilakukan teknik triangulasi data yang bertujuan untuk membandingkan keterangan informan penelitian dengan keterangan informan kunci dari petugas kesehatan.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian kualitatif di camp pengungsian Kecamatan Malunda didapatkan sebanyak 4 informan memberikan ASI non-eksklusif pada bayi usia <6 bulan. Satu informan kunci merupakan kepala seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi di Dinas Kesehatan Kabupaten Majene. Berdasarkan wawancara diketahui keempat ibu memberikan ASI non-eksklusif kepada bayinya sebelum bencana gempa bumi terjadi, yaitu sejak bayi berusia 0, 1, 4, dan 5 bulan. Pemberian ASI partial masih dilanjutkan.

"...masuk 5 bulan bu, biar anaknya sehat dan cepat besar. Dikasih makan bubur beras merah dan air putih"
(Ibu Rm. 25 tahun, 02 Februari 2021)

Alasan ibu memberikan ASI non-eksklusif variatif, diantaranya ibu berada diluar rumah, bayi rewel dan menangis, bayi sudah tertarik makanan dan disebabkan persalinan secara sectio caesarea.

"...biar anaknya tidak nangis, tidak rewel. Dikasih susu formula langsung berhenti (Menangis)"
(Ibu Mw. 23 tahun, 02 Februari 2021)

Semua informan memberikan ASI non-eksklusif sebelum gempa terjadi, sehingga gempa bukan menjadi faktor pemicu kegagalan ASI eksklusif.

"...dikasih SGM bukan karena gempa, iya"
(Ibu Mn. 32 tahun, 02 Februari 2021)

Faktor predisposisi pemberian ASI non-eksklusif pada bayi dapat dilihat dari pengetahuan, motivasi dan teknik ibu menyusui. Secara umum, mayoritas informan belum memahami tentang ASI eksklusif, manfaat serta dampak tidak memberikan ASI eksklusif (3 informan). Sedangkan pengetahuan tentang kolostrum hanya dipahami oleh 2 informan.

"Andai kuissang (saya tidak tahu). Pernah dengar tapi tidak tau apa artinya itu, bu. Itu ASI pertama di'?' (Itukah ASI pertama?)"
(Ibu Rm, 25 tahun, 02 Februari 2021)

Motivasi subjek untuk menyusui secara eksklusif belum terlihat dengan adanya pemberian PASI oleh 2 informan dan MPASI dini 2 informan.

"...tetap dikasi ASI bu karena susu formula mahal, penghasilan kami tidak cukup. Bayinya sering nangis, tidak puas sama ASI, terus kalau kami makan, dia (bayi) juga mau makan jadi dikasih makan bubur beras merah."
(Ibu Rm, 25 tahun, 02 Februari 2021)

Dua informan sudah memahami pelekatan payudara yang baik dan benar dalam menyusui.

"...bagian hitam disekitar puting ibu harus masuk semua ke mulut bayi, terus dagunya harus menempel ke payudara, bibir bawah terbuka menutupi yang hitam-hitam itu".
(Ibu Mw, 23 tahun, 02 Februari 2021)

Faktor penguat pemberian ASI non-eksklusif adalah peran keluarga dan tenaga kesehatan. Mayoritas informan mendapatkan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan untuk memberikan ASI, tetapi praktik pemberian ASI-noneksklusif tetap dilakukan. Berdasarkan wawancara juga didapatkan bahwa faktor lingkungan berupa kondisi kesehatan ibu, tidak signifikan berperan dalam pemberian ASI eksklusif (ke-3 informan tidak mempunyai riwayat masalah kesehatan).

"...keluarga lebih mendukung ASI, kita semua dirumah ASI. Cuma kadang tidak sempat. Dikasih sufor juga tidak sering, Cuma sekali-sekali. Dan kalau selain ASI kan pake uang juga, jadi kalau bisa ASI, ya lebih baik ASI. Tapi ya kemarin sempat ada bantuan susu jadi sayang kalau tidak dikasih"
(Mw. 23 tahun, 02 Februari 2021)

Keempat informan tidak pernah mendapatkan promosi susu formula dari pihak manapun akan tetapi bantuan susu formula banyak berdatangan pasca gempa bumi.

"...belum ada promosi, hanya pernah ada bantuan susu SGM"
(Ibu Rm. 25 tahun, 02 februari 2021)

Pemberian ASI non-eksklusif tidak dipengaruhi oleh faktor adanya mitos dalam pemberian ASI. Ketiga informan menjelaskan bahwa tidak ada mitos terkait pemberian ASI, hanya satu informan yang masih mempercayai mitos.

“...Ada juga, ada juga tidak, kalo saya itu sembarang”
(Ibu Ld. 25 tahun, 03 Febriatru 2021)

PEMBAHASAN

Makanan sekaligus minuman terbaik bagi bayi 0-6 bulan adalah ASI. Menurut WHO (2017), pemberian ASI saja segera setelah lahir sampai umur enam bulan tanpa makanan atau cairan lain termasuk air putih, kecuali obat dan vitamin disebut ASI eksklusif. ASI harus tetap diberikan kepada bayi, bahkan dalam keadaan darurat bencana (Kemenkes RI 2012). Pengetahuan pemberian ASI eksklusif adalah pemahaman informan terkait ASI, defenisi ASI eksklusif, kolostrum, manfaat ASI eksklusif bagi ibu dan bayi, resiko jika tidak diberikan ASI eksklusif, waktu yang tepat untuk untuk memulai makanan pendamping dan posisi perlekatan payudara saat menyusui.

Kelompok paling berisiko mengalami masalah kesehatan dan gizi dalam keadaan darurat bencana adalah kelompok bayi dan ibu menyusui (Kemenkes RI 2012). Penelitian Fadriah et.al (2020) menunjukkan rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif di camp pengungsian korban gempa dan tsunami Palu, selain disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan tingkat Pendidikan ibu, juga disebabkan oleh melimpahnya bantuan dan promosi makanan pengganti ASI termasuk susu formula dan bubur komersial. Berdasarkan hasil penelitian, bantuan susu dan bubur komersial juga didapatkan korban gempa di camp pengungsian Gempa Majene, namun, ASI non-eksklusif sudah diberikan ibu kepada bayinya sebelum gempa Majene januari 2021 lalu terjadi.

Pengetahuan berperan penting dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang

memadai menjadi dasar bagi ibu dalam memberikan ASI eksklusif yang tepat (Dukuzumuremyi et.al 2020). Dibeberapa penelitian diketahui terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif (Mogre 2016; Mohamed et.al 2020; Janardhan et.al 2020). Hasil penelitian menunjukkan hal serupa, mayoritas ibu mempunyai pengetahuan rendah terkait ASI eksklusif. Mereka umumnya pernah mendengar ASI eksklusif tapi tidak mengerti maksudnya, sehingga tidak mempunyai motivasi kuat untuk memberikan ASI eksklusif.

Informasi pentingnya ASI eksklusif dari tenaga kesehatan akan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu dan praktik pemberian ASI eksklusif. Hal ini sudah dibuktikan dibeberapa kajian ilmiah yang menunjukkan adanya signifikansi hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan praktik pemberian ASI eksklusif (Suhertusi 2019; Noflidaputri 2021). Menurut informan kunci, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pengadaan konseling menyusui terus dilakukan agar informasi terkait menyusui secara luas dapat sampai ke masyarakat. Selain tenaga kesehatan, para kader kesehatanpun diberikan pelatihan PMBA (Pemberian makan bayi dan Anak) sebagai upaya untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu bayi di camp pengungsian Gempa Majene telah mendapatkan edukasi/penyuluhan ASI eksklusif. Namun pemahaman ibu hanya sebatas, “ASI itu baik bagi kesehatan bayi” dan “harus diberikan” tidak memahami betul manfaat dan akibat jika bayi tidak diberikan ASI eksklusif. Ibu bayi bahkan menganggap pemberian makanan pendamping pada bayi <6 bulan akan membantu bayi untuk tetap sehat dan tumbuh lebih cepat.

Hasil penelitan menunjukkan alasan pemberian ASI non-eksklusif cukup beragam, mayoritas ibu menganggap bahwa bayi yang terus menangis adalah pertanda bayi tidak puas dengan ASI saja, sehingga butuh tambahan dari selain ASI termasuk susu formula dan

bubur. Alasan lain adalah persalinan ibu melalui sectio caesarea. Menurut Mohrbacher (2005) Ketidaknyamanan dan nyeri setelah operasi menyebabkan ibu membutuhkan waktu lebih untuk memulihkan diri sebelum mampu menggendong dan menyusui bayinya. Penelitian Young et.al (2020) menunjukkan bahwa sectio caesarea secara signifikan dapat mempengaruhi keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif. Banyaknya aktifitas ibu di luar rumah juga menjadi salah satu faktor penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini. Menurut Xu et.al (2007), Ibu dengan aktifitas tinggi di luar rumah terutama ibu bekerja akan menghadapi banyak kendala dalam memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan motivasi ibu tidak menggantikan ASI sepenuhnya dengan susu formula adalah karena nilai ekonomis dan nilai praktis ASI. Hasil ini sejalan dengan penelitian Page dan Evawaty (2019) terkait pemberian ASI eksklusif ibu nelayan di pesisir totoli kabupaten Majene, nilai praktis dan ekonomis dimaksudkan karena ASI tidak perlu dibeli, sehingga dananya dapat digunakan untuk kebutuhan lain.

Keluarga berperan mempengaruhi pengambilan keputusan ibu terutama dalam hal pemberian ASI eksklusif. Namun dukungan keluarga tanpa didukung pengetahuan memadai menyebabkan peluang kegagalan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Penelitian Ramadani (2017) menunjukkan signifikansi antara dukungan keluarga dengan keberhasilan ibu menyusui eksklusif disertai dengan kontrol terhadap pengetahuan menyusui ibu. Hasil penelitian ini menunjukkan seluruh ibu bayi di camp pengungsian Gempa Majene mendapatkan dukungan keluarga menyusui eksklusif, namun ibu tetap menerapkan praktik pemberian ASI non-eksklusif, diduga karena rendahnya pengetahuan ibu terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan, mayoritas ibu tidak percaya dengan mitos/tabu makanan yang dapat menghambat produksi ASI, namun ditemukan adanya kepercayaan yang

menyebutkan daun gedi dapat menghambat produksi ASI ibu yang bersalin dengan sectio caesarea. Hal ini belum terbukti secara ilmiah. Berdasarkan tabel komposisi pangan Indonesia 2017, daun gedi justru mengandung zat gizi penting (Kemenkes RI 2018), dengan kandungan antioksidan tinggi yang berpotensi sebagai tanaman obat terutama efeknya sebagai antiinflamasi dan analgesik (Nur dan Tjiroso 2021). Selain itu, ditemukan pula adanya kepercayaan yang menyebutkan getah pepaya dapat mengganggu proses persalinan jika dikonsumsi oleh ibu yang bersalin dengan sectio Caesarea. Makna simbolis ini juga belum terbukti secara ilmiah. Penelitian deBoer dan Kotingting (2014) justru menunjukkan efek laktogogum pepaya yang dapat merangsang produksi ASI.

KESIMPULAN

Pengetahuan ibu sebagai determinan dalam pemberian ASI non-eksklusif pada bayi terdampak gempa Majene. Diharapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Majene bekerjasama dinas terkait untuk membuat pemodelan guna keberhasilan pemberian ASI eksklusif, bahkan dalam keadaan darurat.

REFERENSI

- Aakre, I., Lilleengen, A.M., Aarsand, M.L., Strand, T.A., Barikmo, I., Henjum, S. (2017). Infant feeding practices in the Saharawi refugee camps Algeria, a cross-sectional study among children from birth to six months of age. *International Breastfeeding Journal*: 12(8):1-10. DOI 10.1186/s13006-016-0098-1.
- Adhisivam, B., Srinivasan, S., Soudarssanane, M.,B, Deepak, A.,S, Nirmal, K.,A. (2006). Feeding of infants and young children in tsunami affected villages in Pondicherry. *Indian Pediatr*: 43:724–727
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNP). (2021). [Update]-Sebanyak 73

- Orang Meninggal Akibat Gempa M6,2 di Sulawesi Barat. *shorturl.at/mFS14* (diakses tanggal 18 Februari 2021).
- Datar, A., Liu, J., Linnemayr, S., Stecher, C. (2013). The Impact of Natural Disasters on Child Health and Investments in Rural India. *Soc Sci Med*:76:83–91. <https://doi.org/10.1016/j.>
- DeBoer, H.,J., Cotingting, C. (2014). Medical Plants for Women’s Healthcare in Southeast Asia: A meta-analysis of Their Traditional Use, Chemical Constituents, and Pharmacology. *Journal of Ethnopharmacology*: 151(2):747-767. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2013.11.030>
- Dukuzumuremyi, J.,P.,C., Acheampong, K., Abesig, J., Luo, J. (2020). Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers in East Africa: a systematic review. *International Breastfeeding Journal*: 1-17. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00313-9>
- Eidelman, A.I. (2020). Breastfeeding Practices: The Reality of the Syrian Refugee Population’s Situation in Turkey. *Breastfeeding Medicine*. 15(3):127-127
DOI:10.1089/bfm.2020.29147.aie
- Fadjriah, R.,N., Salamah, A.,U., Jafar, N., Nur, R., Dewi, N.,U., Khairunnisa, Mallongi, A. (2020). Practice of Exclusive Breastfeeding at Evacuation Site PostEarthquake In Palu City, Indonesia. *Medico-legal Update*:20(2):430-434.
- Hipgrave, D.,B. Assefa, F., Winoto, A., Sukotjo, S. (2011). Donated breast milk substitutes and incidence of diarrhoea among infants and young children after the May 2006 earthquake in Yogyakarta and Central Java. *Public Health Nutrition*: 15(2):307–315. doi:10.1017/S1368980010003423.
- Janardhan, A.,M., Alok, S., Janardhan, L., Sudhakar, Y.,M. (2020). Bridging the gap-determinants of successful breastfeeding among mothers of rural India. *International Journal of Community Medicine and Public Health*: 7(12):5006-5014. Doi: <https://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20205177>
- Kemenkes RI. (2012). *Pedoman Kegiatan dalam Keadaan Bencana*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kemenkes RI. (2018). *Tabel Komposisi Pangan Indonesia (TKPI) 2017*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Mogre, V., Dery, M., Gaa, P.,K. (2016). Knowledge, attitudes and determinants of exclusive breastfeeding practice among Ghanaian rural lactating mothers. *International Breastfeeding Journal*: 1-8. Doi:10.1186/s13006-016-0071-z
- Mohamed, M.,J., Ochola, S., Owino, V.,O. (2020). A Qualitative Exploration of the Determinants of Exclusive Breastfeeding (EBF) Practices in Wajir County, Kenya. *International Breastfeeding Journal*: 1-10. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00284-x>
- Mohrbacher, Nancy dan Tackett, K. (2005). *Breastfeeding Made Simple: Seven Natural Laws for Nursing Mothers*. Canada: New Harbinger publication.
- Noflidaputri, R. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Bukit Tinggi. *Jurnal Bidan Komunitas*: 4(1):8-16. Doi: <https://doi.org/10.33085/jbk.v4i1.4695>
- Nur, A., Tjiroso, B. (2021). Test of Analgesic and Antiinflammation Effect of Ethanol 70% Extract Red Gedi Leaves (*Abelmoschus manihot* (L.) Medik.) From Palu On White Rat (*Rattus*

- novergicus). *Journal of Physics*:1-6. doi:10.1088/1742-6596/1764/1/012025
- Page, M.,T., dan Evawaty. Pemberian ASI Eksklusif Ibu Nelayan di Pesisir Totoli Kabupaten Majene. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*: 2(1):6-13. Doi: <https://doi.org/10.31605/jhealt.v2i1>
- Ramadani, Mery. (2017). Dukungan Keluarga Sebagai Faktor Dominan Keberhasilan Menyusui Eksklusif. *Jurnal MKMI*: 13(1):34-41. doi: <http://dx.doi.org/10.30597/mkmi.v13i1.1580>
- Sankar, M.,J. Sinha, B., Chowdhury, R., Bhandari, N., Taneja, S., Martines, J., Bahl, R. (2015). Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica; Nurturing the Child*:3-13. DOI:10.1111/apa.13147
- Suhertusi, B. dan Sari, F.,N. (2019). Effect of Counseling and Mentoring by Health Workers on success of Giving Exclusive Breast Milk in Padang City. *Malaysian Journal of Medical Research*: 3(1):78-82. doi:10.31674/mjmr.
- UNICEF. (2014). Breastfeeding Saves Lives of 30.000 Indonesian Children Yearly. <https://www.unicef.org/indonesi/breastfeedingreleaseEnglish.pdf> (diakses 2/02/2021)
- Watson, J.T., Gayer, M., Connolly, M.A. (2007). Epidemics after Natural Disasters. *Emerging Infectious Diseases*:13(1):1-5
- World Health Organization, UNICEF. (2003). *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. Geneva: World Health Organization Library Catalog Data.
- World Health Organization (WHO). (2017). *Protecting, promoting, and supporting breastfeeding in facilities*. Geneva: WHO.
- Xu, F., Binns, C., Zheng, S.,M., Wang, Y., Yan, M., Zhao, Y., Lee, A. (2007). Determinants of exclusive breastfeeding duration in Xinjiang, PR China. *Asia Pac J Clin Nutr*:16(2):316-321.
- Young, M.,F., Nguyen, P., Kachwaha, S., Mai, L.,T., Ghosh, S., Agrawal, J., Alegria, J.,E., Menon, P., Avula, R. (2020). It takes a village: An empirical analysis of how husbands, mothers-in-law, health workers, and mothers influence breastfeeding practices in Uttar Pradesh, India. *Maternal & Child Nutrition*: 16(2):1-13. <https://doi.org/10.1111/mcn.12892>