	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

LAPORAN PENELITIAN


EFEKTIVITAS PROGRAM EDUKASI MENYUSUI TERHADAP PRAKTIK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU POST PARTUM ENAM BULAN DI KABUPATEN PRINGSEWU



Disusun Oleh :

Ketua : Elmi Nuryati, M.Epid (0215117601)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
TAHUN 2023**

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

1. Identitas Penelitian

A. Judul penelitian

Efektivitas Program Edukasi Menyusui Terhadap Praktik Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Post Partum Enam Bulan Di Kabupaten Pringsewu

B. Waktu Penelitian


Tahun Usulan	Tahun Pelaksanaan	Semeslater	Lama Penelitian
2022	2023	Genap	1 Tahun

C. Mata Kuliah

Kode MK	Mata Kuliah
2036265	Metodologi Penelitian Lanjut
2036258	Biostatistik

D. Dasar alqur'an

Surah dan ayat	al-Mu'min /40: 67
Ayat alquran	<p>وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَّمَّ الرِّضَاعَةَ ۖ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۚ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ ۚ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ ۚ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۚ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا اتَّيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ</p>
Artinya	<p>Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan</p>
Hadis	

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

2. Identitas Peneliti

Nama	Peran	Tugas
Elmi Nuryati	Ketua Penelitian	Mengkoordinir pelaksanaan penelitian
Sisma	Mahasiswa 1	Membantu mengumpulkan data dan mengcoding data
Chica	Mahasiswa 2	Membantu mengumpulkan data dan mengcoding data

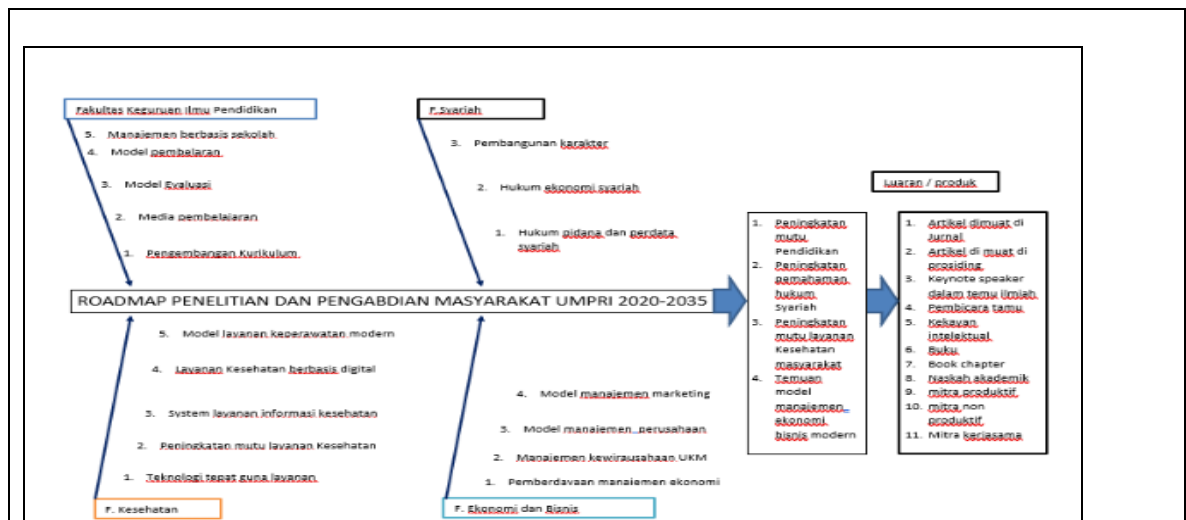
3. Mitra Penelitian

Institusi	Nama mitra	Kepakaran	e-mail dan no WA
-	-	-	-

4. Luaran dan Target capaian

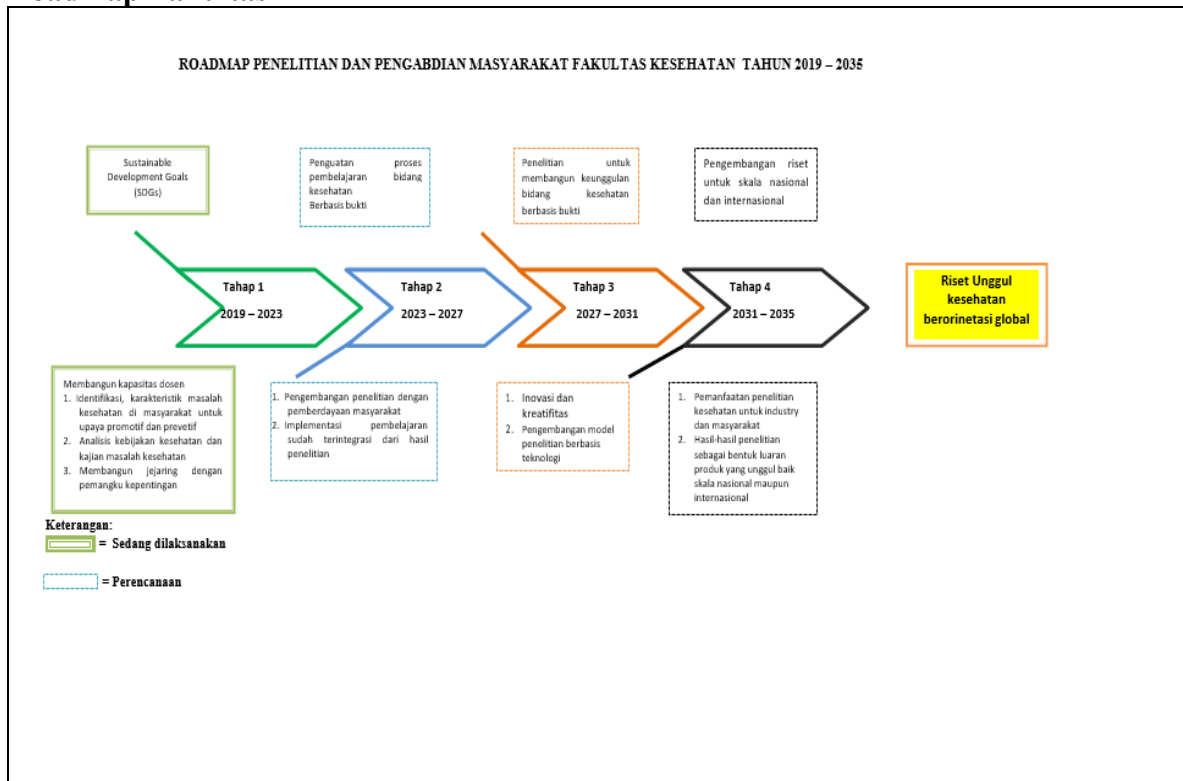
Tahun	Jenis Luaran
1	Prosiding internasional/ jurnal scopus
1	Jurnal nasional (sinta 1-4)
1	HKI

5. Roadmap Universitas

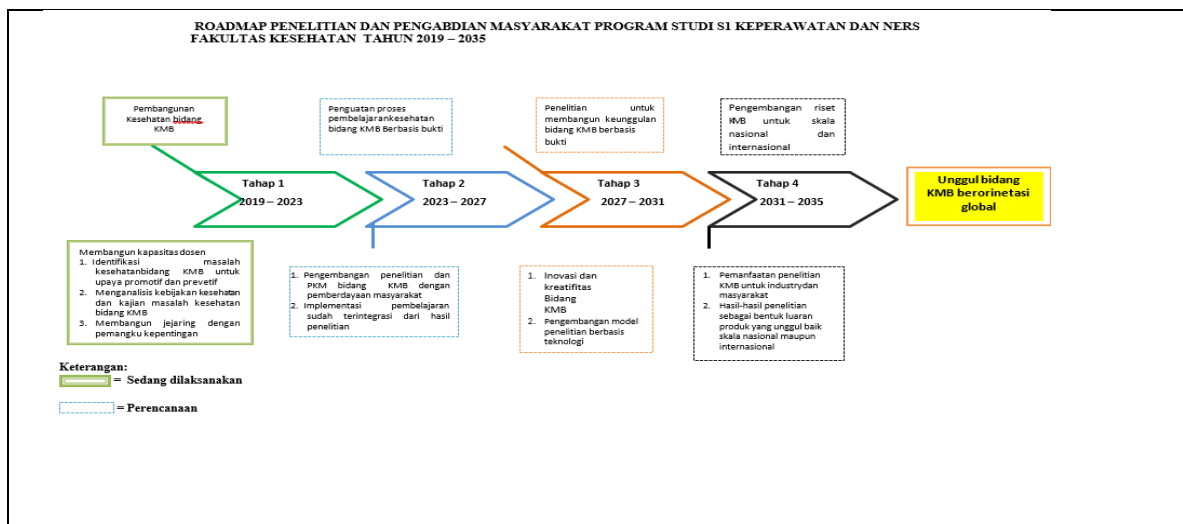


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

6. Roadmap Fakultas

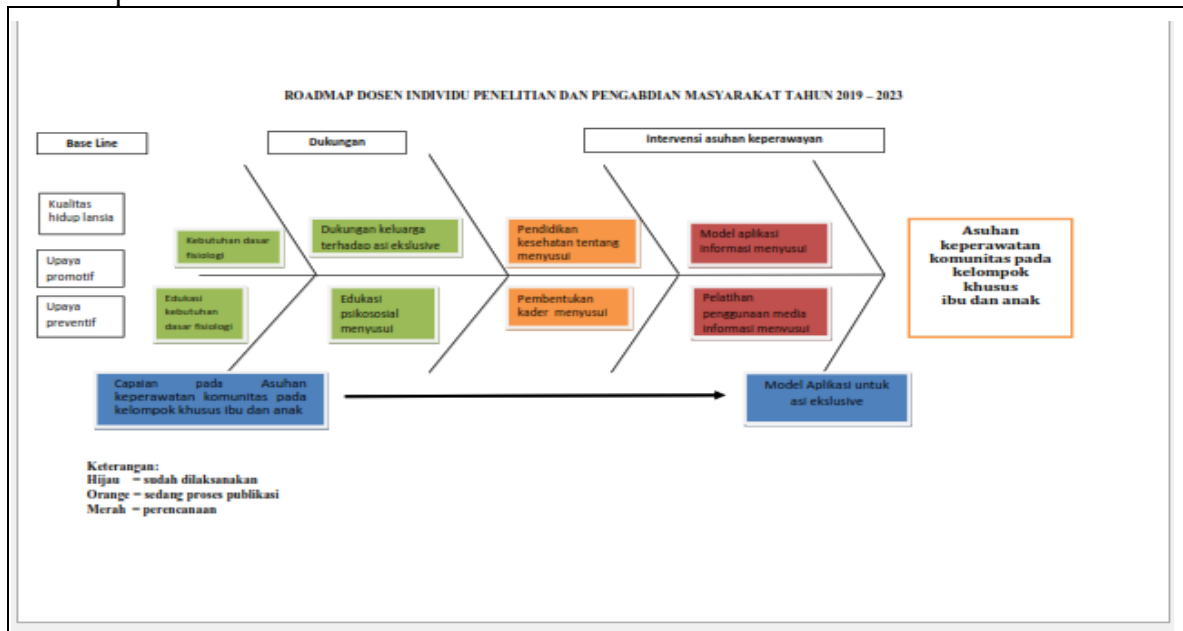


7. Roadmap Prodi




	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

8. Roadmap dosen




9. Anggaran Penelitian

NO	URAIAN	SATUAN	VOLUME	JUMLAH
1	Honor peneliti	1	Rp 1.500.000,00	Rp 1.500.000,00
2	Belanja barang habis pakai	1	Rp 3.000.000,00	Rp 3.500.000,00
3	Biaya perjalanan (survey, ambil data, transpot)	10	RP 300.000,00	Rp 3,000,000,00
4	Publikasi	1	Rp 1.000,000,00	Rp 1.000,000,00
5	Lain-lain	1	Rp 1.000.000,00	Rp 1.000.000,00
	Jumah			Rp 10.000.000,00

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


10. Halaman pengesahan

HALAMAN PENGESAHAN	
1. Judul Penelitian	: Efektivitas Program Edukasi Menyusui Terhadap Praktik Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Post Partum Enam Bulan Di Kabupaten Pringsewu
2. Bidang Penelitian	: Kesehatan/Keperawatan
3. Ketua Peneliti	
a. Nama lengkap	: Elmi Nuryati, M.Epid
b. NIDN	: 0215117601
c. Jabatan /golongan	: Lektor/ III d
d. Program Studi	: Magister Keperawatan
e. No Hp	: 082280333330
4. Lokasi Peneliti	: Kabupaten Pringsewu
5. Jumlah biaya yang diusulkan	: Rp.10.000.000
Pringsewu, September 2023 Mengetahui	
Dekan FKes,  Elmi Nuryati, M.Epid, Ph.D NIDN. 0215117601	Kepala LPPM UMPRI  Sofwan Adiputra, M.Pd., Kons. NIDN. 0215108601

1. Isi Penelitian

a. Abstrak

Latar Belakang: Peran pemerintah dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif telah dituangkan dalam Undang-Undang Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 33 Tahun 2012. Secara nasional, capaian pemberian ASI eksklusif yang diharapkan di Indonesia dan Provinsi Lampung pada tahun 2020 adalah 80%, namun hingga tahun 2019 cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Lampung sebesar 69,3%, angka ini tidak seperti yang

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

diharapkan 80%. Beberapa faktor yang diketahui menjadi penyebab praktik menyusui eksklusif yang tidak berhasil di Provinsi Lampung adalah budaya, ibu yang bekerja di luar rumah, rendahnya dukungan keluarga, dukungan staf, dan keterbatasan informasi tentang manajemen menyusui.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas program edukasi menyusui terhadap praktik pemberian ASI eksklusif di kalangan ibu post partum di kabupaten Pringsewu.

Metodologi: Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode campuran, yaitu metode penelitian yang menggabungkan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. Penelitian ini dilakukan di sembilan puskesmas di wilayah kerja Kabupaten Pringsewu. Sampel penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan kriteria inklusi: ibu bersedia menjadi responden, usia ibu lebih dari 17 tahun primigravida dan multigravida, kehamilan trimester ketiga, ibu yang melahirkan normal di bidan dan tinggal di daerah pedesaan. Sebanyak 126 responden terlibat dalam penelitian kuantitatif dan 10 peserta dalam penelitian kualitatif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah consecutive sampling untuk penelitian kuantitatif dan purposive sampling untuk kualitatif. Analisis data bivariat menggunakan uji t berpasangan dan chi kuadrat, sedangkan untuk multivariat menggunakan regresi logistik.

Hasil: Hasil penelitian menjelaskan bahwa edukasi ASI efektif dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif selama enam bulan bagi ibu pascapersalinan dengan nilai P adalah 0,000. Selanjutnya, ditemukan bahwa dukungan keluarga, nilai $p = 0,012 (<0,05)$ dan dukungan sosial, nilai $p = 0,014 (<0,05)$ dan paritas dengan nilai $p = 0,005 (<0,05)$ berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.


Kesimpulan: Edukasi menyusui penting untuk hamil, terutama pada trimester ketiga. Demikian pula Pendampingan yang diberikan oleh bidan hingga enam bulan pascapersalinan secara signifikan mendukung keberhasilan ibu untuk melanjutkan menyusui hingga usia enam bulan. Selain itu, dukungan keluarga dan dukungan sosial dapat meningkatkan motivasi ibu untuk melanjutkan menyusui hingga usia enam bulan.

b. Key word

Pendidikan Menyusui, Menyusui Eksklusif, Ibu Pos Partum


c. Latar Belakang

Peraturan tentang ASI eksklusif telah diperkuat dalam Undang-Undang Kesehatan nomor 36 tahun 2009 ([The Ministry of Health of Indonesia, 2009](#)) dan oleh peraturan ke-33 Pemerintah Republik Indonesia pada tahun 2012. Peraturan Bersama Menteri Negara Bidang Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, dan Menteri Kesehatan nomor 48/MEN. PP/XII/2008, PER.27/MEN/X II/2008, dan 1177/MENKES/PB/XII/2008 Tahun 2008 tentang Peningkatan Pemberian Asi Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja. Dalam Peraturan Bersama tersebut, antara lain disebutkan bahwa peningkatan pemberian ASI selama waktu kerja di tempat kerja merupakan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

program nasional untuk mencapai enam bulan pemberian ASI eksklusif dan melanjutkan ASI hingga anak berusia dua tahun ([Ministry of Transmigration and Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2008](#)). Selanjutnya, dalam Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia nomor 03 Tahun 2010 dan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2013 tentang Ketenagakerjaan.


Target yang diharapkan dari ASI eksklusif adalah 80% ([The Ministry of Health of Indonesia, 2013](#)). Data pemantauan status gizi di Indonesia pada tahun 2017 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama oleh ibu kepada bayinya masih sangat rendah yaitu 35,7%. Ini berarti bahwa sekitar 65% bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kelahiran mereka. Provinsi Lampung melaporkan bahwa hingga tahun 2015 tingkat ASI eksklusif adalah 54,4%. Angka ini masih relatif rendah. Jika dibandingkan dengan tahun 2019, ada perbedaan data. Ada sedikit peningkatan sebesar 53,7%, pada tahun 2017 sebesar 65,36% dan pada tahun 2019 sebesar 69,3%. Di Indonesia ada lebih dari dua organisasi yang memiliki data tentang menyusui yang diperoleh dengan metode yang berbeda dan Hasil penelitian mereka memberi tahu kita tentang temuan yang tidak terlalu bervariasi, tetapi perbedaannya tidak terlalu jauh antara 1-2%. Cakupan ASI eksklusif yang diharapkan pemerintah Indonesia pada tahun 2024 adalah 80%, sesuai dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 72 Tahun 2021, yaitu tentang percepatan penurunan stunting, kebijakan ini untuk mendukung visi Indonesia emas di tahun 2045 ([Perpres No. 72 tahun 2021, 2021](#)). Hal ini penting karena akan mengganggu potensi sumber daya manusia bahkan kematian anak. Pada awal tahun 2021, pemerintah Indonesia menargetkan penurunan stunting sebesar 14% pada tahun 2024, salah satu upaya yang diharapkan dapat mempercepat pengurangan stunting adalah ASI eksklusif. Untuk mencapai target yang diharapkan sebesar 80%, ada beberapa faktor yang diketahui berkontribusi terhadap rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif di Provinsi Lampung, termasuk budaya, ibu yang bekerja, dukungan keluarga yang buruk, dukungan staf dan kurangnya informasi manajemen menyusui. ([Afiyanti Y & Juliastuti D, 2012](#)). Penelitian di 22 provinsi Indonesia pada tahun 2015 melaporkan proporsi ibu menyusui di daerah perkotaan tinggi pada bayi 0-3 bulan sebesar 91%, pada bayi 0-6 bulan sebesar 86%, dan kurang dari setengahnya yang disusui secara eksklusif yang disusui sejak usia enam bulan. Kesadaran pemberian ASI eksklusif dilaporkan lebih tinggi untuk ibu yang tinggal di kota dan status sosial ekonomi yang tinggi ([Yohmi E et al., 2015](#)). Banyak ibu memberikan makanan tambahan kepada bayi sebelum usia tiga bulan dan banyak ibu berhenti menyusui bayi mereka sebelum usia enam bulan karena berbagai alasan ([PERINASIA, 2018b](#)). Di Indonesia, alasan utama ibu berhenti menyusui adalah persepsi ASI yang tidak mencukupi. Persepsi ASI yang tidak mencukupi ini dapat menyebabkan ibu kurang percaya diri, karena khawatir ASI tidak mencukupi untuk kebutuhan bayi, hal itu dapat meningkatkan pemberian susu formula atau makanan tambahan sejak usia dini yang dapat menyebabkan bayi tidak cukup menyusui. Kondisi ini berdampak pada penurunan produksi ASI ([Suliasih et al., 2019](#)). ([Choiriyah et al.,](#)

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


[2015](#)). Rendahnya jumlah ibu menyusui juga dilatarbelakangi oleh kurangnya kesadaran seorang ibu tentang pentingnya menyusui bagi pertumbuhan anak. Masalahnya adalah pendidikan yang tidak memadai. Kurangnya pengetahuan ini gagal menyaring berbagai informasi yang diterima seorang ibu.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) ([Jeanine Ahishakiye et al., 2020](#)) dan Yayasan Anak-Anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF) merekomendasikan inisiasi menyusui pada jam pertama kelahiran, yang disebut sebagai "inisiasi awal menyusui." Menyusui dini inisiasi sangat penting untuk kelangsungan hidup bayi baru lahir dan untuk membangun praktik menyusui jangka panjang. Saat mengambil risiko setelah lahir, konsekuensinya bisa mengancam jiwa dan semakin lama bayi yang baru lahir menunggu, semakin besar ([Johar et al., 2021](#)). Beberapa hasil penelitian di Indonesia menemukan bahwa praktik inisiasi awal menyusui di Indonesia masih rendah, hal ini terkait dengan tingkat pendidikan, sikap, dan motivasi ibu menyusui yang kurang terpengaruh oleh perilaku dan tindakan bidan dan dukungan keluarga. ([Kim et al., 2014](#)). Proses menyusui bayi melibatkan tiga hubungan manusia. Ibu yang memberikan ASI, anak yang disusui, dan suami/keluarga sebagai penyeimbang hubungan. Namun, banyak suami dan keluarga merasa bahwa mereka tidak terlibat dalam proses sosial ini dan cenderung menyerahkan semua urusan menyusui kepada ibu sendiri dan merasa bahwa tidak perlu ikut campur dalam prosesnya. Keterlibatan seorang suami dalam pelaksanaan IMD akan memotivasi para ibu untuk menyusui. Jika ibu sudah memiliki motivasi dan optimis bisa menyusui, ASI akan berserakan ([Sirajuddin et al., 2013](#))

Paparan iklan susu formula yang sering diterima oleh masyarakat dapat menyebabkan persepsi susu formula setara dengan ASI dan persepsinya lebih baik daripada ASI, paparan iklan tersebut dapat mempengaruhi persepsi ibu berpendidikan rendah. Selain susu formula, jenis makanan tambahan yang populer. Yang populer diberikan adalah pisang, pati, beras lunak, madu, air dengan gula, teh dan ini telah dipraktekkan secara turun-temurun di masyarakat Indonesia ([Kadir Nuhira Abdul, 2014](#)). Pemberian makanan tambahan, misalnya pisang untuk bayi di bawah 6 bulan sangat berbahaya, karena sistem pencernaan bayi belum matang untuk dicerna dengan sempurna. Menyusui adalah hal yang wajar, sehingga tidak perlu dipersiapkan. Tidak semua ibu dapat mempersiapkan diri untuk sukses dalam menyusui. Dengan demikian, susu formula dianggap sebagai solusi, meskipun susu formula hanya diberikan ketika ibu atau bayi memiliki indikasi medis sehingga ia tidak bisa menyusui/menyusui ([Suradi R, 2010](#)). Hasil penelitian tahun 2015 menunjukkan 41,7% bidan menawarkan susu formula langsung kepada ibu pascapersalinan ([Sukamto et al., 2015](#)). Permasalahan tersebut sebenarnya dapat dicegah jika sebelum proses kehamilan atau persalinan, ibu sudah mulai mengikuti kelas edukasi yang memungkinkan ibu mendapatkan informasi tentang menyusui ([Arrish et al., 2016](#)). Intervensi konseling yang telah dilakukan oleh petugas kesehatan di daerah miskin perkotaan Kenya masih belum menemukan metode yang tepat untuk memberikan pendidikan menyusui eksklusif ([Kimani Murage E et al., 2017](#)).

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Konseling harus diberikan selama kuartal ketiga kehamilan dan selama menyusui ([Al Otaiby T et al., 2013](#)), Peran perawat adalah memberikan bimbingan yang tepat untuk meningkatkan kemampuan ibu untuk mengubah perilaku dalam praktik menyusui dan yang berdampak langsung pada kesehatan bayi ([Kurtz Landy C et al., 2012](#)). Informasi terkait keyakinan yang salah tentang makanan bayi, produksi ASI yang lebih sedikit, ibu yang bekerja dan penyakit ibu dapat menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif ([Yaquub & Gul, 2013](#)). Beberapa penelitian telah melihat faktor penyebab dan dukungan keluarga tetapi, intervensi menyusui edukatif eksklusif pada trimester ketiga dan enam bulan pengalaman menyusui penuh belum banyak dipelajari sehingga strategi promosi untuk menyusui eksklusif dapat dilakukan melalui ([Lenja et al., 2016](#)). Diperlukan edukasi untuk memberikan dukungan agar ibu tidak diberikan kesempatan untuk memberikan MPASI hingga usia bayi 6 bulan ([Nuzrina R et al., 2016](#)). Namun, jika ibu berhenti menyusui karena alasan sakit, menyusui tidak cukup, bayi sakit, kesulitan menyusui sulit dihadapi, termasuk relaksasi harus segera dilakukan ([Praborini Asti, 2018](#)). Jika hal ini tidak segera diatasi dengan relaksasi, maka dapat berdampak negatif pada bayi, salah satunya adalah stunting. Sehingga pemerintah Indonesia juga memiliki strategi agar permasalahan bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif dapat ditangani dengan tepat. Agak mengejutkan saat ini bahwa informasi tentang ASI eksklusif bukanlah hal baru, namun masih banyak ibu yang tidak mau memberikan ASI kepada bayinya. Di Indonesia, Semua daerah telah menerapkan target ASI eksklusif, namun cakupan yang telah dicapai masih sangat bervariasi, hal ini dikarenakan budaya merupakan salah satu faktor paling berpengaruh dalam keputusan seorang ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Masyarakat Indonesia terkenal dengan budayanya yang sangat kental. Kepercayaan dan tradisi yang ada akan mempengaruhi perilaku masyarakat. Kepercayaan pada sosial-kulturalisme berasal dari apa yang dilihat dan diketahui. Keyakinan yang telah diyakini oleh seseorang akan menjadi dasar perilaku (Hisyam, 2021) Bahwa faktor yang paling dominan dalam kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah dukungan dari ibu mertua, penelitian ini menunjukkan bahwa ibu mertua memiliki peran yang sangat penting dalam kegagalan praktik ASI eksklusif ini. Ibu yang aktif kembali bekerja setelah jangka waktu tiga bulan cuti hamil, mereka mempercayakan bayinya kepada keluarga terdekat, terutama kepada ibu atau ibu mertua yang dinilai lebih berpengalaman dalam merawat bayi. Dalam perawatan nenek ini, bayi biasanya diberikan makanan atau minuman selain ASI, seperti susu formula, gula, air, pisang lunak, dan nasi pisang. Pada dasarnya, pemberian makanan tersebut dapat menjadi kenyang bagi bayi, tetapi mereka tidak memahami dampak pemberian makanan prelaktal sejak usia dini, hal ini terkait dengan faktor sosial budaya, asumsi bahwa bayi rewel karena tidak kenyang, sehingga hal ini mempengaruhi keberhasilan praktik ASI eksklusif. Faktornya adalah pemberian susu formula selama perawatan pascapersalinan di instansi pelayanan kesehatan juga masih sering ditemukan ([Kurniawan, 2013](#)). Kendala yang dihadapi ibu antara lain kesulitan dalam menyeimbangkan pemberian ASI dan pekerjaan, masalah kesehatan bayi, ketidakmampuan mengonsumsi makanan tradisional setelah melahirkan, dan kurangnya

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


fasilitas menyusui umum. Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut antara lain mencari dukungan keluarga, beristirahat selama menyusui, dan memompa ASI untuk disusui dari botol saat berada di luar rumah. (Zhou, 2020).

Banyak ibu memberi bayi susu formula sejak usia dua bulan untuk membiasakan diri dan mempersiapkan mereka ketika mereka kembali bekerja. Masalah di tempat kerja seperti beban kerja yang berlebihan, kurangnya penitipan anak yang memadai di tempat kerja, dan tidak adanya pengasuh yang terampil untuk merawat bayi di rumah menghambat pemberian ASI eksklusif. Beberapa ibu melaporkan memiliki pengetahuan tentang manfaat menyusui dan melaporkan telah mulai menyusui. Tekanan tanggung jawab keluarga dan berurusan dengan keuangan rumah tangga sering memaksa ibu untuk segera kembali bekerja setelah melahirkan. Namun, setelah kembali bekerja, banyak ibu mengubah praktik pemberian makan bayi mereka, menambahkan pengganti ASI seperti susu formula, susu sapi, dan cairan non-nutrisi seperti teh. Menyusui di tempat kerja menantang karena tempat kerja digambarkan sebagai lingkungan yang tidak aman dan tidak higienis untuk menyusui langsung. Para ibu juga menggambarkan ketidakmampuan untuk menyelesaikan tugas kerja saat merawat bayi. Tantangan sosial-budaya memengaruhi praktik menyusui. Menyusui dianggap bermanfaat bagi kesehatan ibu dan anak, tetapi secara budaya tidak dapat diterima bagi wanita untuk menyusui di depan umum. Hal ini mempengaruhi kenyamanan ibu yang bekerja untuk menyusui di tempat kerja. ([Hasan et al., 2020](#); [Horwood et al., 2020](#)).

Dukungan menyusui yang diterima oleh ibu dapat meningkatkan durasi dan eksklusivitas menyusui. Dukungan ini diberikan sebagai standar oleh penjaga gerbang selama perawatan antenatal atau postnatal, termasuk pendampingan terjadwal, di mana ibu dapat yakin bahwa kunjungan dan dukungan berikutnya akan disesuaikan dengan situasi dan kebutuhannya. Dukungan ini cenderung lebih efektif di lingkungan dengan tingkat inisiasi yang tinggi. Dukungan tatap muka ditemukan lebih efektif dalam membantu ibu mempraktikkan ASI eksklusif. ([McFadden et al., 2017](#)). Hasil ([Gayatri & Dasvarma, 2020](#)) sekitar enam dari sepuluh bayi baru lahir di Indonesia tidak diberikan inisiasi awal menyusui. Keterikatan antara ibu dan bayi segera setelah melahirkan, yang menyiratkan bahwa penentu ini adalah kunci keberhasilan inisiasi awal menyusui, karena kontak kulit-ke-kulit adalah salah satu dari sepuluh langkah menyusui yang sukses. Ini adalah cara yang mudah dan murah untuk meningkatkan efikasi diri dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui, sehingga diperlukan konsultan laktasi yang berpengalaman dan terlatih untuk membantu ibu dalam praktik menyusui dini setelah melahirkan. Partisipasi masyarakat sangat diperlukan agar ibu dapat melalui proses menyusui dengan sukses; Hal ini dikarenakan pengaruh lingkungan sangat besar terhadap kemampuan ibu dan keinginan ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif.

d. Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode campuran, yaitu metode penelitian yang menggabungkan data metode penelitian kuantitatif dan kualitatif

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

untuk digunakan bersama dalam suatu kegiatan penelitian, untuk memperoleh data yang lebih komprehensif, valid, andal, dan objektif. Dengan menggunakan metode kombinasi, keandalan data akan meningkat karena keandalan data yang tidak dapat diuji dengan metode kuantitatif dapat diuji dengan metode kualitatif atau sebaliknya ([Creswell, 2014](#); [Sugiono, 2014](#)).

Desain penelitian kuantitatif yang dipilih dalam penelitian ini adalah kuasi-eksperimental (pre dan post test without control) satu kelompok yang diamati pada tahap pre-test yang kemudian dilanjutkan dengan post-test untuk mengetahui pengetahuan responden tentang ASI eksklusif. Populasi sasaran dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Kabupaten Pringsewu pada tahun 2018, berjumlah 600 ibu hamil. Sedangkan sampel penelitian adalah ibu hamil trimester ketiga di sembilan wilayah Puskesmas, Kecamatan Pringsewu, Lampung pada tahun 2018. Lokasi penelitian ini berada di setiap kecamatan di Kabupaten Pringsewu. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel berturut-turut untuk data kuantitatif. Consecutive sampling adalah metode seleksi sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria penelitian, hingga jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi. Metode ini sering digunakan untuk penelitian eksperimental murni atau penelitian kuasi-eksperimental yang menguji intervensi ([Dharma, 2011](#)). Pemilihan pengambilan sampel berturut-turut dalam penelitian ini karena sampel sangat sulit dilakukan dengan probabilitas sampling, hal ini karena sulit mendapatkan ibu hamil dengan trimester ketiga kehamilan. Dengan menggunakan kriteria ini, sampel dapat terpenuhi.

Kriteria inklusi: Ibu bersedia menjadi responden, Usia ibu lebih dari 17 tahun primigravida dan multigravida, Kehamilan trimester ketiga ibu, Ibu yang melahirkan normal di bidan, Tinggal di pedesaan.

Kriteria eksklusi: Ibu dengan kehamilan kembar Ibu yang sedang menjalani perawatan medis dan menggunakan obat-obatan tertentu.

Rumus sampel untuk pengujian hipotesis adalah dua sarana dependen yang berbeda:

$$n = \left\lceil \frac{(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2 \sigma^2}{\mu_1 - \mu_2} \right\rceil$$

$$n = \left\lceil \frac{(1.96 + 0,84)^2 \times 0.37^2}{0.50 - 0.40} \right\rceil$$


Keterangan :

n sample size

$Z_{1-\alpha/2}$ standard normal deviation for $\alpha = 1,96$

$Z_{1-\beta}$ standard normal deviation for $\beta = 0,84$

$\mu_1 - \mu_2$ mean difference considered clinically meaningful between pre-test and post-treatment (post-test) (Hapitria, 2017)

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

σ estimation of standard deviation of the difference between two means of pre and post test data based on the literature 0,37

Ukuran sampel = 119


e. Hasil

Data sosio-demografis ada di bagian A dari kuesioner. karakteristik sosio-demografis termasuk usia, pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, etnis, kesetaraan, dan kunjungan ANC. Bersama-sama terdapat 126 responden dengan variasi usia 17-42 tahun, usia rata-rata 28,38 tahun, dan standar deviasi 5,759. Di (Aruperes, 2022) Kelompok usia dapat dikategorikan: Usia 26-30 tahun: 39 responden (31,0%) Usia 21-25 tahun: 20 responden (15,5%) Berusia 31-35 tahun: 17 responden (13,5%) Berusia 36-40 tahun: 7 responden (5,6%) berusia 17-20 tahun, dan 2 responden (1,6%) berusia 41-42 tahun.


Di Indonesia, menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, jenjang pendidikan formal terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Sebanyak 46 responden (36,5%) berpendidikan dasar, 41 responden (32,5%) berpendidikan menengah dan 39 responden (31%) berpendidikan tinggi. Selanjutnya, pekerjaan ibu dikategorikan sebagai berikut: 76 responden (60,3%) adalah ibu rumah tangga, 50 responden (39,7) bekerja. Ketika budaya ditabulasi, 75 responden (59,5%) adalah orang Jawa, 27 responden (21,4%) adalah etnis campuran dan 24 (19%) adalah Lampung. Responden yang tinggal bersama keluarga sendiri 64 (50,8%) dan 62 responden (49,2%). Sebanyak 111 responden (88,1%) memberikan ASI eksklusif, 11 responden (8,7%) memberikan makanan campuran, dan 4 responden (3,2%) memberikan susu formula. Responden multipara berkisar antara 80 (63,5%) dan primipara 46 (36,5%). Terdapat 102 (81%) yang melakukan kunjungan antenatal rutin dan 24 (19%) tidak rutin melakukan ante natal. Tabel 4.1 menunjukkan komponen usia, pendidikan, pekerjaan, budaya, tinggal di rumah, menyusui, paritas, dan kunjungan ANC.

Table 4.1 Summary of Socio-Demographic Data n=126

No	Variable	n	Percentage (%)
1	Age group, mean + SD: 28,38 + 5,759 year		
	- 17-20	7	5.6%
	- 21-25	39	31.0
	- 26-30	41	32.5
	- 31-35	20	15.5
	- 36-40	17	13.5
	- 41-42	2	1.6
2	Education		
	- Higher education	39	31.0
	- Secondary education	41	32.5

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

	- Basic education	46	36.5
3	Occupation		
	- Employs	50	39.7
	- Housewife	76	60.3
4	Culture		
	- Lampung	24	19.0
	- Java	75	59.5
	- Mix	27	21.4
5	Stay at home.		
	- family	64	50.8
	- parent	62	49.2
6	Parity		
	- primiparous	46	36.5
	- multiparous	80	63.5
7	ANC Visit		
	- routine	102	81.0
	- not routine	24	19

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


Model regresi logistik akhir yang sederhana dan lengkap untuk memprediksi pengaruh variabel independen terhadap ASI eksklusif disajikan pada tabel 4.14.

Tabel 4.14 Model Akhir pengaruh pendidikan menyusui terhadap praktik pemberian ASI eksklusif

No	Variable Independent	B	P value	OR (CI 95%)
1	Parity			
	- Multipara	-3.468	0.005	0.031 (0,003-0,355)
	- Primipara			
2	Knowledge			
	- Good	0.900	0.273	0.081 (0,599-2,033)
	- Less			
3	Experience			
	- Yes	1.090	0.182	2.975 (0,599-14,761)
	- No			
4	Social support			
	- Yes	2.901	0.014	18.195 (1,803-183,650)
	- No			
5	Family support			
	- Yes	2.151	0.012	8.592 (1,600-46,147)
	- No			
	Constant	-4.810	0.000	

f. Pembahasan

Selain apa yang telah dijelaskan di atas, usia ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi praktik menyusui. Dalam penelitian ini, rata-rata usia ibu adalah 28 tahun, dan juga ditemukan bahwa usia ibu masih sangat muda, yaitu antara 17-20 tahun (5,6%). Usia ibu sangat mempengaruhi pola pikir dan pemahaman ibu tentang cara merawat kehamilan, setelah menyusui dan belum mampu mengambil keputusan yang tepat sehingga pengaruh keluarga dan lingkungan sangat kuat. Berdasarkan data statistik tahun 2020 di Indonesia, angka pernikahan dini masih tinggi yaitu 10,18% dan sebagian besar adalah perempuan ([Statistik, 2020](#)). Ada banyak dampak dari pernikahan dini, mulai dari sistem reproduksi yang tidak siap hingga risiko sosial atau ekonomi yang rendah. Di Kabupaten Pringsewu, permasalahan seperti ini masih sering ditemui, sehingga ada kebijakan di Kabupaten Pringsewu untuk mengedukasi masyarakat tentang perkawinan, dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan telah mencapai batas usia untuk menikah, perbaikan norma dicapai dengan menaikkan batas usia minimum untuk pernikahan bagi perempuan. Usia minimum untuk menikah bagi wanita sama dengan usia minimum untuk menikah untuk pria, yaitu 19 (sembilan belas) tahun ([Kementerian Agama RI, 2020](#)). Alasan responden menikah pada usia dini karena faktor ekonomi. Alasan ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh UNICEF (2018) di Indonesia, ibu yang memilih untuk menikah di usia dini sebagian besar disebabkan oleh faktor

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

ekonomi, faktor sosial budaya, dan faktor sosial. Lingkungan dan kenakalan remaja ([Winarsih et al., 2021](#)).

Demikian pula, studi lain di multiregional Eropa (Belgia, Denmark, Jerman, Prancis, Italia, Belanda, Swedia, Portugal, Inggris) menemukan bahwa ibu lebih muda, cenderung berhenti menyusui sebelum bayi mereka berusia enam bulan ([Bonnet et al., 2019](#); [A. D. Laksono et al., 2021](#)). Dalam penelitian ini masih ditemukan bahwa ibu tidak memberikan ASI eksklusif, hal ini dikarenakan kurangnya motivasi dan dukungan ibu meskipun mereka telah mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan dasar sebesar 36,5%, pendidikan SMP sebesar 32,5% dan pendidikan SMA sebesar 31%. Secara keseluruhan, ibu yang dapat memberikan ASI eksklusif tidak jauh berbeda. Pendidikan memiliki peran strategis dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin sadar akan pentingnya kesehatan. Penelitian sebelumnya telah menemukan bahwa pendidikan ibu mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Pendidikan yang lebih baik cenderung memberi ibu lebih banyak kesempatan untuk menyusui eksklusif. Temuan ini sejalan dengan temuan penelitian lain bahwa ibu pascapersalinan di Nigeria dan China menunjukkan ibu yang berpendidikan lebih baik berkontribusi positif terhadap menyusui dan meningkatkan ASI eksklusif. Selanjutnya, beberapa penelitian di Amerika menambahkan efikasi diri sebagai variabel untuk menentukan hubungan antara pendidikan ibu dan praktik pemberian ASI eksklusif. Jadi, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkorelasi dengan skor efikasi diri yang lebih baik dan tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan positif dengan praktik pemberian ASI eksklusif ([Pitaloka et al., 2018](#)).

Perbedaan dalam penelitian ini juga karena sampel yang digunakan oleh ([Pitaloka et al., 2018](#)) Pada bayi usia 6-12 bulan, kemungkinan bias ingatan terjadi karena seharusnya melihat keberhasilan pemberian ASI eksklusif untuk bayi 0-6 bulan. Begitu juga di Indonesia, ibu menyusui yang bekerja secara formal dijamin oleh peraturan pemerintah, namun yang terjadi adalah tidak semua institusi menyediakan ruang laktasi untuk ibu, sehingga hampir semua ibu yang bekerja melakukan pompa untuk menyimpan ASI saat bekerja. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari kebanyakan ibu dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga, yaitu 60,3%. Ibu rumah tangga memiliki banyak waktu dan kesempatan untuk berada di samping bayi dan harus dapat memberikan ASI sesuai dengan kebutuhan bayi. Dalam penelitian ini, hampir semua ibu rumah tangga berhasil memberikan ASI eksklusif. Edukasi menyusui yang telah diberikan telah mampu meningkatkan motivasi dan mendapatkan dukungan dari keluarga dan dukungan lingkungan. Edukasi yang diberikan pada trimester ketiga kehamilan secara psikologis mempersiapkan ibu untuk dapat memberikan yang

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

terbaik bagi kesehatan bayi dan masa depan bayi. Ibu lebih percaya diri karena lingkungannya sangat mendukung.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa budaya responden dalam penelitian ini lebih banyak dari mayoritas etnis Jawa, yakni 59,5%. Orang Jawa adalah kelompok etnis terbesar di Indonesia. Sensus penduduk tahun 2010, Badan Pusat Statistik, menyebutkan bahwa jumlah penduduk suku Jawa mencapai 95.217.022 jiwa. Angka ini mewakili 40,22 persen dari populasi Indonesia. Sehingga di Kabupaten Pringsewu, orang Jawa juga cukup dominan setelah Lampung dan etnis campuran. Suku Jawa merupakan salah satu suku yang memiliki banyak mitos dan percaya pada banyak kepercayaan leluhur, sebagai suku yang kental dengan adat istiadat dan budayanya, orang Jawa memiliki berbagai mitos terkait pemberian ASI eksklusif. Namun, tidak semua mitos merugikan ASI eksklusif, ada juga banyak mitos yang mendukung ASI eksklusif. Mitos yang salah antara lain ASI pertama yang keluar harus dibuang karena ASI ini adalah ASI yang kotor sehingga tidak boleh diberikan kepada bayi ([Yusrina & Devy, 2016](#)). Mitos lain yang juga berbahaya adalah mitos bahwa jika bayi berusia 5 bulan ke atas dan sering menangis, mungkin karena bayi lapar dan perlu segera diberikan makanan tambahan, seperti pisang atau buah-buahan lainnya. Ibu menyusui tidak diperbolehkan makan makanan pedas karena bayi akan mengalami diare. Selain mitos yang menghambat, ada juga banyak mitos yang mendukung pemberian ASI eksklusif, misalnya salah satunya adalah ibu menyusui sebaiknya banyak makan dan mengonsumsi berbagai sayuran hijau agar menyusui lancar sehingga ibu diharapkan tidak makan lebih sedikit atau menghindari makanan tertentu dan ibu menyusui sebaiknya banyak minum jamu ([Warsiti & Sari, 2020](#)).

Keluarga adalah lingkungan terdekat dengan ibu dan bayi. Lingkungan yang nyaman akan merangsang refleksi oksitosin untuk merangsang pelepasan lebih banyak susu. Lingkungan keluarga seperti pengaruh dukungan dari suami, orang tua, mertua juga dapat mempengaruhi keberhasilan dalam mencapai ASI eksklusif. Tidak dapat dipungkiri bahwa tinggal bersama orang tua atau mertua seringkali membuat ibu merasa nyaman dan bergantung dalam merawat bayinya. (Nugroho, 2017). Dalam budaya Indonesia, model keluarga besar masih sering ditemukan, dengan anak-anak yang sudah menikah masih tinggal di rumah yang sama dengan orang tuanya. Hal ini kemudian terkait dengan perawatan bayi sehari-hari tidak hanya dilakukan oleh ibu sendiri tetapi juga dibantu oleh anggota keluarga lainnya, hal ini akan semakin mempengaruhi praktik menyusui (Dhomba's, 2021).

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


g. Kesimpulan

Terlepas dari rekomendasi untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di kabupaten Pringsewu yang disarankan oleh para peneliti, temuan saat ini melaporkan bahwa dukungan dari petugas kesehatan diperlukan. Tanggapan dari pembuat kebijakan tentang program yang direkomendasikan perlu dilakukan dengan upaya khusus dan strategi tertentu. Faktor sosio-demografis, pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan sosial dan dukungan staf telah terbukti sebagai faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan ini ditemukan dalam banyak tinjauan literatur. Temuan ini menunjukkan bahwa hasilnya mungkin memiliki beberapa validitas eksternal dan memberikan saran bagi petugas kesehatan untuk dapat memberikan edukasi menyusui kepada ibu hamil sejak awal kehamilan mereka.


Meskipun fase intervensi melaporkan peningkatan cakupan pada ASI eksklusif, sifatnya masih belum dapat digeneralisasi karena intervensi dalam penelitian ini dilakukan secara terus menerus melalui pemantauan. Strategi jangka panjang akan memberikan masukan yang sangat cocok untuk penelitian lebih lanjut. Menggabungkan temuan penelitian dan praktik berbasis bukti dapat membantu meningkatkan motivasi, dukungan dan harus ada upaya berkelanjutan untuk mempromosikan praktik menyusui yang lebih efektif, misalnya pendidikan menyusui pada ibu hamil sejak awal kehamilan.

Kesimpulannya, meskipun penelitian ini hanya dilakukan di Kabupaten Pringsewu dan tidak dapat mencerminkan semua praktik menyusui di Indonesia, ini merupakan upaya para peneliti untuk mengatasi masalah yang belum tercapai target wajib ASI eksklusif Indonesia. Apalagi, permasalahan ini menjadi salah satu akar dari meningkatnya jumlah kasus stunting di Indonesia. Harapannya, seperti yang disampaikan oleh perwakilan Presiden RI, pada tahun 2024 kasus stunting di Indonesia harus menurun, saat ini prevalensi stunting di Indonesia masih tercatat sekitar 27 persen. Artinya, untuk mencapai target 14 persen pada tahun 2024, upaya penurunan stunting membutuhkan keterlibatan semua pihak, termasuk lokal dan desa, pemerintah, akademisi, media, sektor swasta, lembaga swadaya masyarakat, dan mitra pembangunan.

h. Daftar Pustaka

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

- Abekah-Nkrumah, G., Antwi, M. Y., Nkrumah, J., & Gbagbo, F. Y. (2020). Examining working mothers' experience of exclusive breastfeeding in Ghana. *Int Breastfeed J*, 15(1), 56. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00300-0>
- Afiyanti Y, & Juliastuti D. (2012). Exclusive Breastfeeding Practice in Indonesia. *British Journal And Midwifery*. <https://doi.org/DOI: 10.12968/bjom.2012.20.7.484>
- Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan PT Rajagrafindo Persada*.
- 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. *Int Breastfeed J*, 15(1), 29. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00275-y>
- 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), 29. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00275-y>
- Aimon Butudom, Barbara L. McFarlin, Carrie S. Klima, Diane L. Spatz, Joan F. Kennelly, Linda L. McCreary, Crystal L. Patil, & Koenig, M. D. (2021). Behavior Outcomes of Breastfeeding-Friendly Policies Among Thai Mothers Working in a Factory: A Descriptive Study *Pacific Rim International Journal Nursing*, Vol. 25 No. 1. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/240651/168348>
- Al Otaiby T, Jradi H, & Bawazir A. (2013). Antenatal Education: An Assessment of Pregnant Women Knowledge and Preferences in Saudi Arabia. *Journal Women's Health Care Volume 2 • Issue 4 • 1000139*. [antenatal-education-an-assessment-of-pregnant-women-knowledge-and-preferences-in-saudi-arabia-2167-0420.1000139.pdf](https://www.researchgate.net/publication/26704201000139)
- Aliakbari, F., Parvin, N., Heidari, M., & Haghani, F. (2015). Learning theories application in nursing education. *J Educ Health Promot*, 4, 2. <https://doi.org/10.4103/2277-9531.151867>
- Aneesa Abdul Rashid, Nurainul Hana Shamsuddin, Raja Dalila Athirah Raja Malek Ridhuan, Nurin Amalina Sallahuddin, & Navin Kumar Devaraj. (2018). Breastfeeding Practice, Support, and Self- Efficacy Among working Mothers in a Rural Health Clinic in Selangor. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences* 14(2): 39-49, June 2018. http://www.medic.upm.edu.my/upload/dokumen/2018062611570105_MJMHS_Vol14_No2_25June2018.pdf
- Anjarwati, N., Waluyanti, F. T., & Rachmawati, I. N. (2019). Exclusive Breastfeeding for Twin Babies and Its Influencing Factors: A Study in East Java, Indonesia. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 42(sup1), 261-266. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/24694193.2019.1594458>
- Ara, G., Khanam, M., Papri, N., Nahar, B., Haque, M. A., Kabir, I., & Dibley, M. J. (2018). Peer counselling improves breastfeeding practices: A cluster randomized controlled trial in urban Bangladesh. *Matern Child Nutr*, 14(3), e12605. <https://doi.org/10.1111/mcn.12605>
- Araban, M., Karimian, Z., Karimian Kakolaki, Z., McQueen, K. A., & Dennis, C. L. (2018). Randomized Controlled Trial of a Prenatal Breastfeeding Self-Efficacy Intervention in Primiparous Women in Iran. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 47(2), 173-183. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2018.01.005>
- Arrish, J., Yeatman, H., & Williamson, M. (2016). Australian midwives and provision of nutrition education during pregnancy: A cross sectional survey of nutrition knowledge, attitudes, and confidence. *Women Birth*, 29(5), 455-464. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2016.03.001>
- Arthur I. Eidelman, M. R. J. S., MD; Margreete Johnston, MD; Susan Landers, MD; Larry Noble, MD; Kinga Szucs, MD; Laura Viehmann, MD. (2012). Breastfeeding and the Use of Human Milk. *American Academy of Pediatrics*, 129 (3): e827–e841(3).

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

2. Publikasi Penelitian

Jenis Publikasi	Nama Jurnal	Link
Jurnal sinta 2	Jurnal Ilmu Kesehatan	aisyah.journalpress.id/index.php/jika/article/view/7123
HKI		-