

PERBEDAAN POLA PEMBERIAN ASI PADA BALITA MASA PANDEMI COVID-19 DI PROVINSI RIAU*Differences in Patterns of Breastfeeding in Toddlers During the COVID-19 Pandemic in Riau Province***Fitri**

Poltekkes Kemenkes Riau

E-mail: fitri@pkr.ac.id

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has had a major impact on health services. The existence of the Implementation of Restricting Community Activities has hampered the health service sector. During the COVID-19 pandemic, Riau Province experienced the Implementation of Restricting Community Activities in all Cities and Regencies. The highest case of COVID-19 at that time was Pekanbaru City and the lowest case was Meranti Regency. This study aims to look at the differences in exclusive breastfeeding, giving early initiation of breastfeeding, and giving colostrum in Pekanbaru City and Meranti Regency. The research design is cross-sectional. The samples were toddlers aged 12-59 months, in Meranti Regency, there were 340 samples and in Pekanbaru City, there were 345 samples. The time of study lasted for approximately 10 months from January to October 2022. The statistical test results used the Wilcoxon test with results ($p < 0.005$) which means that there were differences in exclusive breastfeeding, early initiation of breastfeeding, and colostrum administration in Pekanbaru City and Meranti District. The conclusion from this study is that the COVID-19 pandemic has had an impact on health services including exclusive breastfeeding for mothers of toddlers. Suggestions from this study are that health workers must be more active in providing education to mothers of toddlers after the COVID-19 pandemic so that breastfeeding for toddlers can continue even though the COVID-19 pandemic has ended.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Early Breastfeeding Initiation, Colostrum, Pandemic COVID-19

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 memberikan dampak yang besar terhadap pelayanan kesehatan. Adanya Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) membuat sektor pelayanan kesehatan menjadi terhambat. Selama pandemi COVID-19, Provinsi Riau mengalami PPKM di seluruh kota dan kabupaten. Kasus COVID-19 yang tertinggi saat itu yaitu Kota Pekanbaru dan kasus yang terendah yaitu Kabupaten Meranti. Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan pemberian ASI eksklusif, pemberian inisiasi menyusui dini, dan pemberian kolustrum di Kota Pekanbaru dan Kabupaten Meranti. Desain penelitian yaitu *cross-sectional*. Sampel merupakan balita berumur 12-59 bulan, di Kabupaten Meranti sebanyak 340 sampel dan di Kota Pekanbaru sebanyak 345 sampel. Waktu penelitian berlangsung selama lebih kurang 10 bulan dari bulan Januari-Oktober 2022. Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon dengan hasil ($p < 0,005$) yang artinya terdapat perbedaan pemberian ASI eksklusif, pemberian inisiasi menyusui dini, dan pemberian kolustrum di Kota Pekanbaru dan Kabupaten Meranti. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu pandemi COVID-19 memberikan dampak terhadap pelayanan kesehatan termasuk pemberian ASI eksklusif kepada ibu balita. Saran dari penelitian ini yaitu tenaga kesehatan harus lebih giat untuk memberikan edukasi terhadap ibu balita pasca pandemi COVID-19 ini, agar pemberian ASI kepada balita tetap terlaksana walaupun masa pandemi COVID-19 telah berakhir.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), kolustrum, pandemi COVID-19

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan asupan utama yang paling sesuai dengan kandungan gizi yang sempurna di dalamnya untuk kebutuhan bayi. Di dalam air susu ibu terdapat zat gizi yang berkualitas tinggi disebut dengan kolustrum.¹ Ketika bayi pertama kali disusui oleh ibu akan mengeluarkan cairan berwarna kuning dan kental yang disebut dengan kolustrum. Kandungan gizi yang tinggi di dalam kolustrum yaitu protein, vitamin A, karbohidrat dan lemak. Untuk meningkatkan jumlah sel otak bayi yang berkaitan dengan kecerdasan didapatkan melalui asam amino esensial. Di dalam air susu ibu terdapat asam amino dalam jumlah yang banyak serta zat imun dan protein pengikat B12.²

Bayi usia di bawah 6 bulan yang hanya diberikan air susu ibu saja tanpa adanya makanan ataupun minuman kecuali vitamin, obat-obatan dan reaksi organik merupakan pengertian dari ASI eksklusif. ASI memenuhi asupan gizi bayi, meningkatkan stamina dan menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Oleh karena itu,

pemberian ASI selama 2 tahun kepada bayi dan balita sangat dianjurkan. Menurut Kementerian Kesehatan RI, proporsi penamaan eksklusif bayi usia 0 hingga 5 bulan akan mencapai 71,58 persen pada 2021. Angka tersebut menunjukkan peningkatan dibanding tahun sebelumnya, yakni 69,62 persen.³

Rendahnya pemberian ASI berdampak pada imunitas bayi yang juga rendah. Penyebab utama kematian pada bayi dan balita disebabkan oleh diare dan pneumonia, dengan lebih dari 50 persen bayi menderita kekurangan gizi akibat pemberian ASI non-eksklusif. Cara yang paling efektif untuk mengurangi bayi yang sakit hingga meninggal adalah dengan memberikan ASI eksklusif.⁴ Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dikarenakan kurangnya kesadaran akan pentingnya asi, sosial budaya masyarakat, pelayanan dan tenaga kesehatan yang belum mendukung penuh pemberian ASI dan MP-ASI, serta ibu yang memiliki pekerjaan.⁵

Ibu mengalami beberapa kendala saat menyusui, termasuk ibu bekerja. Kegagalan ibu yang bekerja memberikan ASI kepada bayinya dikarenakan jarak tempat kerja dengan rumah terlalu jauh sehingga ibu kesulitan memberikan ASI kepada bayinya secara langsung. Fasilitas di tempat bekerja yang kurang memadai seperti tidak adanya pojok menyusui juga menjadi faktor ibu gagal memberikan ASI eksklusif karena tidak ada tempat untuk memerah ASI-nya.⁶ Sehingga membuat ibu mengambil langkah yang lebih simpel yaitu memberikan susu formula. Status gizi buruk atau malnutrisi pada balita dapat disebabkan karena ibu bekerja mengurangi lama pemberian ASI. Selain itu, intensitas pekerjaan yang memaksa para ibu untuk meninggalkan bayinya dalam waktu yang lama menjadi penyebab kegagalan penamaan eksklusif.³

WHO menyatakan penyakit *Coronavirus* 19 sebagai pandemi pada 11 Maret 2020 dan masih berlangsung, dengan lebih dari satu juta kasus dikonfirmasi di Indonesia saat ini. Infeksi yang diakibatkan oleh *Coronavirus* 2 (SARS Cov 2) menyebabkan sistem pernafasan akut yang dapat menyerang siapa saja hampir semua kelompok umur termasuk ibu hamil dan bayi yang baru dilahirkan.⁶ Risiko infeksi pada bayi baru lahir melalui ibu yang memberikan ASI kepada bayinya masih menjadi penelitian lebih lanjut. Dengan demikian, banyak variasi baru dalam perawatan ibu yang menyusui bayi baru lahir selama pandemi COVID-19.⁷

Di Provinsi Riau, jumlah kasus *Coronavirus* lebih banyak terjadi di Kota Pekanbaru dan yang paling sedikit di Kabupaten Meranti. Di berbagai tempat, layanan-layanan kesehatan tertentu akan mengakibatkan pelayanan Kesehatan yang terhambat. Program-program pencegahan yang terhenti, termasuk skrining.⁸ Penelitian Pires *et al*, menunjukkan adanya dampak negatif COVID-19 terhadap akses kesehatan ibu dan anak serta sistem informasi kesehatan di Mozambique. Selain itu, kampanye Pemerintah yang mempromosikan akses ke layanan kesehatan preventif, tidak mencapai tujuannya.⁹ Maka dari itu, pemberian ASI terhadap balita juga akan terganggu. Penelitian bertujuan untuk mengetahui perbedaan pola pemberian ASI di Provinsi Riau. Pola pemberian ASI dilihat dari pemberian kolustrum dan pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Kota Pekanbaru dan Kabupaten Meranti.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* untuk melihat di Kota Pekanbaru dan kabupaten Meranti selama masa pandemic COVID-19. Waktu penelitian berlangsung selama lebih kurang 10 bulan dari bulan Januari s/d Oktober 2022. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita yang berusia 12-59 bulan di Kota Pekanbaru dan Kabupaten Meranti. Sampel pada penelitian ini sebanyak 340 responden di Kabupaten Meranti dan 345 responden di Kota Pekanbaru dengan pengambilan sampel yaitu *Proporsional Random Sampling*.

Data primer yang diambil pada penelitian ini yaitu karakteristik responden yaitu nama orang tua, pekerjaan orang tua, Pendidikan terakhir orang tua. Karakteristik anak terdiri dari jenis kelamin, umur, dan pendidikan ibu. Data yang didapatkan dalam penelitian ini yaitu data kualitatif diperoleh melalui wawancara berupa informasi lebih mendalam dan detail tentang pemberian ASI eksklusif yaitu mengenai tentang inisiasi menyusui dini (IMD), dan pemberian kolustrum pada anak bayi dan balita. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara. Wawancara dilakukan dengan kuisioner yang diambil dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018. Responden dalam wawancaranya yaitu ibu balita. Wawancara dilakukan oleh enumerator tamatan diploma tiga gizi. Sebelum dilakukannya pengumpulan data enumerator diberikan pelatihan tentang cara pengisian kuisioner selama 1 hari.

Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Nomor 071/BKBP-SKP/202/2022 per tanggal 18 Januari 2022, dan telah mendapatkan izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Meranti Nomor 053/DPMPTSPK/II2022/SKP/ per tanggal 24 Februari 2022. Penelitian ini juga telah lulus uni kaji etik yang dikeluarkan oleh Poltekkes Kemenkes Riau dengan Nomor : LN.02.03/6/80/2021.

HASIL

Karakteristik Responden

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik jenis kelamin laki-laki di Kota Pekanbaru sebanyak (46,1 %), dan perempuan sebanyak (53,9%). Di Kabupaten Meranti, jenis kelamin laki-laki sebanyak (52,4%) dan perempuan sebanyak (47,6%). Karakteristik usia balita yang paling banyak di Kota Pekanbaru yaitu usia 12-23 bulan sebanyak (30,7%) dan di Kabupaten Meranti sebanyak (28,8%). Karakteristik pendidikan Ibu di Kota Pekanbaru yang paling banyak yaitu tamat SLTA sebanyak (73,0%) dan di Kabupaten Meranti sebanyak (40,5%).

Hasil Uji Wilcoxon

Hasil Uji statistik dilakukan dengan uji wilcoxon dikarenakan data yang didapatkan tidak berdistribusi normal berdasarkan hasil uji normalitas. Terdapat perbedaan pemberian ASI eksklusif di masa pandemi COVID – 19 dengan hasil ($p < 0,005$). Pemberian Inisiasi Menyusui Dini dan pemberian kolustrum juga terdapat perbedaan dengan hasil ($p < 0,005$).

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik	Kota Pekanbaru (n=345)		Kabupaten Meranti (n=309)	
	n	%	n	%
Jenis Kelamin				
Laki – Laki	159	46,1	162	52,4
Perempuan	186	53,9	147	47,6
Usia Balita				
12 – 23 bulan	106	30,7	89	28,8
24 – 35 bulan	96	27,8	78	25,2
36 – 37 bulan	76	22,0	67	21,7
48 – 59 bulan	67	19,4	75	24,3
Pendidikan Ibu				
Belum Sekolah	0	0	4	11,3
Tidak tamat SD/MI	0	0	9	2,9
Tamat SD/MI	7	2,0	65	21,0
Tamat SLTP	28	8,1	64	20,7
Tamat SLTA	252	73,0	125	40,5
Tamat D1/D2/D3	32	9,3	22	7,1
Tamat PT	26	7,5	20	6,5

Tabel 2
Uji Wilcoxon

Variabel	<i>p value</i>
Pemberian asi	0,00
Pemberian kolustrum	0,00
Pemberian inisiasi menyusui dini (IMD)	0,00

BAHASAN

Di Kota Pekanbaru dan Kabupaten Meranti terdapat perbedaan jumlah kasus peningkatan COVID – 19. Kasus COVID – 19 lebih tinggi di Kota Pekanbaru dibandingkan Kabupaten Meranti, sehingga di Kota Pekanbaru dan Kabupaten Meranti mengalami PPKM selama beberapa bulan yang menyebabkan akses pelayanan kesehatan menjadi terhambat. Selama pandemic COVID-19, menjadi tantangan penuh bagi ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya. Hal yang mempengaruhi ibu tetap menyusui bayinya selama masa pandemik dipengaruhi oleh status kesehatan ibu sendiri, ibu yang meninggal ketika melahirkan, keterbatasan dukungan suami dan keluarga, serta menurunnya kunjungan ke pelayanan kesehatan ibu menyusui seperti Puskesmas dan Posyandu yang menyebabkan ibu menyusui kurang teredukasi.

Ibu menyusui yang positif virus SARS – CoV-2 khawatir untuk memberikan ASI kepada bayinya, mereka takut ketika menyusui dapat menularkan virus kepada bayi saat disusui. Banyak cara yang direkomendasikan mengenai kontak ibu ke bayi dan menyusui harus melalui pertimbangan penuh dengan meminimalkan potensi risiko infeksi COVID – 19 pada bayi.¹⁰ Menurut WHO, kandungan ASI yang diberikan ibu ketika menyusui tidak menularkan virus COVID – 19 kepada bayi. Virus ditularkan melalui kontak langsung saat ibu menyusui bayinya. Hal ini bisa diminimalisir dengan ibu memakai alat pelindung diri (APD) untuk melindungi virus COVID – 19 kepada bayinya.¹¹

Pertumbuhan dan perkembangan sistem imunitas pada bayi dan anak-anak belum berkembang maksimal seperti pada orang dewasa. Situasi tersebut diperparah dengan belum tersedianya vaksin Sars-Cov-2 bagi anak 0-2 tahun. Situasi pandemi Covid-19 menuntut anak – anak untuk meningkatkan sistem imunitasnya. Oleh karena itu diperlukan imun Booster yang aman untuk anak usia 0 – 2 tahun adalah ASI.¹²

Pemberian ASI selama pandemi COVID – 19 harus menjadi hal yang penting dan menjadi makanan yang terbaik bagi bayi usia 0 hingga 6 bulan. Air susu Ibu (ASI) mengandung berbagai macam komponen kaya sel, termasuk makrofag, imunoglobulin, badan komplemen dan sitokin yang memiliki efek spektrum luas.¹¹ Imunoglobulin dalam ASI berperan mendorong perkembangan sistem imun bayi diantaranya imunoglobulin A sekretori (sIgA), imunoglobulin M sekretori (sIgM), imunoglobulin G (IgG), oligosakarida, glikoprotein, sitokin, asam nukleat, dan leukosit. Imunoglobulin dengan jumlah paling banyak dalam ASI adalah sIgA diikuti dengan sIgM. sIgA berperan dalam melindungi permukaan mukosa bayi tanpa merangsang inflamasi, sedangkan sIgM berperan mengaktifkan komplemen dan menyebabkan aglutinasi patogen. Imunoglobulin dalam ASI dengan jumlah paling sedikit adalah IgG hanya sekitar 2% dari total imunoglobulin ASI.¹³

Ibu yang terinfeksi Virus COVID – 19 atau sebagai suspek belum ditemukan virus COVID – 19 di dalam asinya, sehingga walaupun ibu terinfeksi tetap bisa menyusui bayinya. Menyusui yang benar selama masa pandemi harus mengikuti protocol Kesehatan seperti mencuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun sesudah dan sebelum menyusui, membersihkan payudara sebelum dan sesudah menyusui, memakai masker ketika ibu batuk ataupun bersin. Informasi yang salah dapat membahayakan ibu dan bayi bahkan menyebabkan penyapihan.¹⁴

Kecemasan ibu juga mempengaruhi pemberian ASI pada bayi. Menurut penelitian Suryaman (2021), ibu menyusui merasa takut dan tidak nyaman memberikan ASI kepada bayinya sehingga menimbulkan situasi kecemasan. Selama pandemi COVID – 19, ibu menyusui yang terinfeksi COVID – 19 sangat khawatir apakah ASI mereka aman untuk diberikan kepada bayi.¹¹

Selain rasa takut ibu, kepercayaan ibu dalam menyusui juga menjadi faktor penting keberhasilan menyusui bayi. Keyakinan seorang ibu dalam menyusui disebut sebagai *self-efficacy* menyusui. Efikasi diri dalam menyusui merupakan keyakinan yang timbul pada diri seorang ibu bahwa ia dapat menyusui bayinya. Selain itu, perilaku tersebut kemudian tercermin dalam beberapa karakteristik, antara lain apakah ibu memilih untuk menyusui atau bahkan menyusui, seberapa besar usaha yang dilakukan ibu untuk menyusui bayinya, dan bagaimana ibu menyikapi berbagai masalah dan kesulitan yang dihadapinya untuk menyusui bayinya.¹⁵

Keyakinan seorang ibu terhadap produksi ASInya dipengaruhi oleh dukungan sosial dari keluarga dan orang-orang tersayang. Pada umumnya dalam hal ini ibu muda lebih percaya diri untuk menyusui bayinya dibandingkan ibu yang lebih tua, karena pada masa pubertas kelenjar matur berkembang dan fungsinya berubah setelah bayi lahir.¹⁶ Hasil penelitian Masruroh (2022) menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan oleh bidan atau tenaga Kesehatan dalam bentuk informasional, emosional, evaluative dan instrumental dapat meningkatkan motivasi ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi.¹⁷ Maka dari itu, dukungan dari tenaga kesehatan menjadi faktor yang penting sebagai kunci keberhasilan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Pemberian ASI eksklusif pada bayi berhubungan dengan inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian kolustrum. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah pengenalan ASI segera setelah kelahiran bayi, biasanya dalam waktu 30 menit sampai 1 jam setelah kelahiran bayi. Bayi diberi kesempatan untuk mulai menyusui segera setelah lahir atau mulai menyusui sendiri dengan cara menyentuh kulit bayi atau menahannya dalam kontak kulit dengan kulit ibu sekurang-kurangnya satu jam sampai pemberian makan pertama selesai. Jika tidak ada respon menyusui dalam waktu satu jam, bayi didekatkan ke puting ibu, namun tetap diberi kesempatan untuk mulai menyusui. Dalam prosedur ini, kontak kulit ibu dengan kulit bayi lebih penting daripada proses inisiasi itu sendiri.¹⁸

Keuntungan bagi ibu yang melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) sangatlah banyak. Manfaat buat bayi mencakup : (1) mengurangi kematian bayi yang akan mengakibatkan hipotermia, (2) payudara ibu menghangatkan bayi di suhu yang tepat, (3) bayi mendapatkan kolustrum, yang kaya akan antibodi dan penting buat pertumbuhan usus bayi dan ketahanan terhadap infeksi (4) Bayi bisa menjilat kulit ibu serta mengambil bakteri yang aman bagi bayi, (5) meningkatkan gula darah bayi setelah beberapa jam lahir, (6) mengurangi intensitas penyakit kuning pada bayi baru lahir karena mengeluarkan meconium lebih awal.¹⁸

Setelah proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ibu mengeluarkan kolustrum pada pemberian makan pertama. Pemberian kolustrum dapat dimulai sedini satu jam pertama persalinan dengan mempraktekkan Menyusui Dini (IMD). Metode IMD yang direkomendasikan saat ini adalah metode merangkak dada, di mana bayi segera diletakkan di atas perut ibu setelah lahir dan dapat merangkak untuk menemukan puting susu ibu secara mandiri dan akhirnya menyusui tanpa bantuan.¹⁹

Ibu yang baru melahirkan dan segera menyusui bayinya akan mengeluarkan cairan yang disebut dengan kolustrum. Antibody yang tinggi pada kolustrum dapat melindungi bayi apabila dalam kondisi imunitas bayi yang rendah. Kandungan protein kolustrum lebih tinggi dari kandungan protein susu matur. Memberi makan bayi sejak dini dengan kolustrum dan melanjutkan menyusui merupakan perlindungan terbaik bagi bayi karena bayi dapat terhindar dari penyakit dan memiliki respon imun 10 sampai 17 kali lebih kuat dari ASI matur.¹⁹ Pemberian kolustrum pada bayi selama pandemi seharusnya menjadi hal yang sangat penting karena kolustrum sendiri dapat meningkatkan imunitas bayi selama masa pandemi.

Jika kesehatan ibu secara umum tidak mengizinkan pemberian ASI langsung atau jika ada pemisahan antara ibu dan bayi baru lahir, ibu harus didorong dan didukung untuk pemerahan ASI dan memberikan ASI segar tersebut dengan aman kepada bayinya sambil menggunakan tindakan higienis yang sesuai. Beberapa tindakan pencegahan harus dilakukan selama menyusui untuk meminimalkan risiko infeksi²⁰ : Lakukan kebersihan pernapasan (menggunakan masker wajah atau alternatif yang sesuai), cuci tangan dengan bersih sebelum dan sesudah kontak dengan bayi, bersihkan dan disinfeksi permukaan yang disentuh secara teratur, bersihkan peralatan makan bayi (termasuk pompa ASI, botol, dan dot) secara menyeluruh sebelum dan setelah digunakan, dan hindari tidur dengan bayi. Dalam penelitian kami, kami tidak mendiagnosis infeksi apa pun pada bayi baru lahir.²⁰

Ibu menyusui yang dinyatakan positif atau diduga terinfeksi COVID-19 disarankan untuk tidak memberikan susu "lain" kepada bayinya. Jika ibu positif atau suspek terinfeksi COVID-19 dan sedang menyusui, tidak perlu memberikan susu formula "tambahan". Memberikan susu formula ketika ibu terinfeksi virus COVID – 19 dapat menyebabkan produksi ASI pada ibu menurun. Ibu menyusui membutuhkan konseling dan dukungan untuk mengoptimalkan posisi dan pelekatan selama menyusui dan memastikan produksi ASI yang memadai. Ibu harus diedukasi tentang bagaimana menanggapi pemberian makan, bagaimana mengenali ketika suplai ASI mereka tidak mencukupi, dan bagaimana menanggapi bayi yang lapar dan mengenali tanda-tanda kelaparan untuk meningkatkan frekuensi menyusui.²⁰

SIMPULAN

Pola pemberian ASI, pemberian inisiasi menyusui dini, dan pemberian kolustrum terdapat perbedaan di Kota Pekanbaru dan Kabupaten selama pandemik COVID -19.

SARAN

Tenaga kesehatan harus lebih giat untuk memberikan edukasi terhadap ibu balita pasca pandemi COVID – 19 ini, agar pemberian ASI kepada balita tetap terlaksana walaupun masa pandemi COVID – 19 telah berakhir.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Riau yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian ini, dan terimakasih juga atas semua pihak yang terlibat di dalam penelitian.

RUJUKAN

1. Falikhah N. ASI dan Menyusui (Tinjauan Demografi Kependudukan). J Ilmu Dakwah. 2014;13(26):31–46.
2. Indriani Nasution S, Liputo NI, Masri M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Tahun 2014. J Kesehat Andalas. 2016;5(3):635–9.
3. Erlani NKAT, Seriani L, Ariastuti LP. Perilaku Pemberian Asi Eksklusif pada Wanita Pekerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. J Med Udayana [Internet]. 2020;9(6):70–8. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum70>
4. Nur A, Marissa N. Riwayat Pemberian Air Susu Ibu dengan Penyakit Infeksi pada Balita. J Kesehat Masy Nas. 2014;9(2).
5. Sulistiyowati T, Siswantara P. Perilaku Ibu Bekerja dalam Memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Japanan Wilayah Kerja Puskesmas Kemlagi - Mojokerto. J Promkes. 2014;2(1):89–100.
6. Sulistiyowati I, Mustofa M, Putra JL, Kesuma C, Novantara P, Anindo Saka Fitri, et al. Pengaruh Dukungan Tempat Kerja terhadap ... (Indah sulistiyowati , Oktaviani Cahyaningsih , Widya Maryana) Pengaruh Dukungan Tempat Kerja terhadap ... (Indah sulistiyowati , Oktaviani Cahyaningsih , Widya Maryana). Inf J Ilm Bid Teknol Inf dan Komun. 2022;7(2):58–63.
7. Felicia FV. Manajemen Laktasi di Masa Pandemi COVID-19. Cermin Dunia Kedokt. 2020;47(11):691.
8. Omoni A, Rees-Thomas P, Siddiqui SA, Arafat. Y, Burgess M, Sulaiman M, et al. The Hidden Impact of Covid-19 on Children ' s Health and Nutrition: A Global Research Series. Save Child Int. 2020;20(2):89–91.
9. Pires PH, Macaringue C, Abdirazak A, Mucufu JR, Mupueleque MA, Zakus D, et al. Covid-19 pandemic impact on maternal and child health services access in Nampula, Mozambique: a mixed methods research. BMC Health Serv Res. 2021;21(1):1–10.
10. Fadilah TF, Setiawati D. Aspek Imunologi Air Susu Ibu dan Covid-19. J Penelit dan Karya Ilm Lemb Penelit Univ Trisakti. 2021;6(1):44–67.
11. Suryaman R, Girsang E, Mulyani S. Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu dalam Pemberian ASI pada Bayi di Masa Pandemi COVID - 19. J Ilmu Kesehat. 2021;9(2):116–21.
12. Keulen BJ Van, Romijn M, Bondt A, Dingess KA, Kontopodi E, Straten K Van Der, et al. Human Milk from Previously COVID-19-Infected Mothers : The Effect of Pasteurization on Specific Antibodies and Neutralization Capacity. Nutrients. 2021;13(1645):1–14.
13. Sabina D, Ram R, Mill R. SARS-CoV-2 Antibodies in Breast Milk After Vaccination. Pediatrics. 2021;148(5).
14. Kementerian Kesehatan RI. Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA). 2020. 1–38 p.
15. Safitri MG, Citra AF. Perceived Social Support dan Breastfeeding Self Efficacy pada Ibu Menyusui ASI Eksklusif. J Psikol. 2019;12(2):108–19.
16. Rahayu D. Hubungan breastfeeding self efficacy dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. J Ilmu Kesehat. 2018;7(1):247.
17. Masruroh N, Rizki LK, Ashari NA, Irma I. Analisis Perilaku Ibu Menyusui dalam Memberikan ASI Eksklusif di Masa Pandemi Covid 19 di Surabaya (Mix Method). Muhammadiyah J Midwifery. 2022;3(1):1.
18. Nasrullah MJ. Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini dan Faktor yang Mempengaruhinya. J Med Utama [Internet]. 2021;02(02):439–47. Available from: <http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/144>

19. Delima M, Arni G, Rosya E. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian Kolostrum pada Bayi di Bpm Nurhayati, S. Sit Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. J Ipteks Terap. 2020;9(4):283–93.
20. UNICEF. COVID-19 dan Anak-Anak di Indonesia Agenda Tindakan untuk Mengatasi Tantangan Sosial Ekonomi. J Educ pshycology Couns. 2020;2(April):1–12.

