

## Perbedaan Pemberian ASI dan *Breastfeeding Self-Efficacy* Ibu Bekerja dan Ibu Tidak Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat Tahun 2023

Nur Nadila Khoiriyah<sup>1</sup>, Febi Sukma<sup>2</sup>, Nama lengkap penulis ketiga tanpa gelar<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswi Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

<sup>2,3</sup> Dosen Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

\*Corresponding author: nadilakhoiriyah12@gmail.com

### ABSTRACT

**Background:** Globally, over the past 10 years, the exclusive breastfeeding rate for infant under 6 months has increased from 38% to 48%. The breastfeeding coverage in Indonesia has also risen to 72,04% in 2022. However, the prevalence in DK Jakarta province remains relatively low at 62,22% in 2022, with Jakarta Pusat being the second-lowest after Jakarta Barat. **Objective:** This study is to analyze the differences in breastfeeding practices and breastfeeding self-efficacy between working and non-working mothers. **Method:** This study employs a quantitative research method with a cross-sectional design. The sample was selected using purposive sampling. Bivariate data analysis was conducted using the chi-square test with a significance level of  $p < 0,05$ . **Result:** the characteristics of the study participants indicate the both working and non-working mothers fall within the age range of 24.94 to 25.30 years, most of them are multigravida, have a family income of >Rp.4,901,789,-, and have completed their education up to high school level. There was no significant difference in exclusive breastfeeding practices between working and non-working mothers ( $p = < 0,117$ ). However, a significant difference was observed in breastfeeding self efficacy ( $p = < 0,001$ ) with a relative risk (RR) value of 1,621. **Conclusion:** The conclusion of this study indicates that working mothers are more likely to provide exclusive breastfeeding and have higher breastfeeding self-efficacy. There is a significant difference in breastfeeding self-efficacy between working and non-working mothers, with working mothers being 1,621 times more likely to have higher breastfeeding self-efficacy compared to non-working mothers.

**Keyword:** breastfeeding practices, breastfeeding self-efficacy, employment status

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** ASI memiliki peran yang sangat krusial untuk kesehatan bayi baik secara langsung maupun lewat proses pemerasan (*expressed breastfeeding*). Secara global selama 10 tahun terakhir pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada bayi dibawah 6 bulan telah meningkat menjadi 48% dari 38%. Cakupan ASI di Indonesia meningkat menjadi 72,04% tahun 2022. Provinsi DKI Jakarta memiliki prevalensi terendah sebesar 62,22% tahun 2022 dan kota Jakarta Pusat termasuk dalam kota dengan presentase terendah kedua setelah Jakarta Barat. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan pemberian ASI dan *breastfeeding self-efficacy* ibu bekerja dan tidak bekerja. **Metode:** metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara

*purposive sampling*. Data bivariat dianalisis menggunakan uji *chi square* dengan taraf signifikan  $p < 0,05$ . **Hasil:** karakteristik menunjukkan ibu bekerja dan tidak bekerja pada rentang umur 24,94 – 25,30 tahun, mayoritas multigravida, pendapatan keluarga >Rp.4,901,789,-, berpendidikan SMA dan mayoritas responden lebih banyak yang memberikan ASI dan memiliki BSE tinggi. Tidak terdapat perbedaan pemberian ASI ibu bekerja dan tidak bekerja ( $p = < 0,117$ ) dan terdapat perbedaan *breastfeeding self-efficacy* ( $p = < 0,001$ ) dengan nilai RR:1,621. **Simpulan:** simpulan pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu bekerja cenderung memberikan ASI dan memiliki BSE tinggi. BSE ibu bekerja dan tidak bekerja memiliki perbedaan dengan nilai RR:1,621 yang bermakna ibu bekerja cenderung memiliki 1,621 kali lipat BSE yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

**Kata kunci:** pemberian ASI, *breastfeeding self-efficacy*, status pekerjaan

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan situasi dimana seorang bayi hanya menerima ASI eksklusif tanpa pemberian makanan atau minuman tambahan apapun mulai dari saat lahir hingga mencapai usia 6 bulan, dengan pengecualian obat dan vitamin (1).

Pemberian ASI memiliki peran yang sangat krusial dalam menjaga kesehatan bayi baik secara langsung maupun lewat proses pemerasan (*expressed breastfeeding*), adapun kategori dalam pemberian yaitu (1) ASI eksklusif, bayi yang hanya menerima air susu ibu dan tidak mendapat cairan atau makanan tambahan, (2) ASI partial, di mana bayi menerima ASI namun juga menerima cairan atau makanan tambahan sebelum usia 6 bulan dan (3) non ASI, bayi yang tidak menerima ASI sedari lahir sampai seterusnya (2,3)

Secara global selama 10 tahun terakhir pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada bayi di bawah 6 bulan telah meningkat menjadi 48% dari 38%. Cakupan ASI di Indonesia meningkat menjadi 72,04% tahun 2022. Provinsi DKI Jakarta memiliki prevalensi terendah sebesar 62,22% tahun 2022 dan kota

Jakarta Pusat termasuk dalam kota dengan presentase terendah kedua setelah Jakarta Barat (4).

Berdasarkan beberapa penelitian faktor pemberian ASI terbagi menjadi 3, faktor bayi, faktor lingkungan dan juga faktor ibu. Faktor yang menjadi paling dominan dalam keberhasilan memberikan ASI yaitu kemampuan percaya diri ibu menyusui (*breastfeeding self-efficacy*). Ibu dengan keyakinan atau efikasi diri rendah saat menyusui berisiko 3 kali lebih tinggi untuk menghetikan pemberian ASI daripada ibu yang mempunyai tingkat keyakinan lebih tinggi (5–7).

*Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE) menjadi sangat penting bagi ibu yang menyusui karena merupakan faktor paling berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui sesuai dengan definisi yang ada bahwa *self-efficacy* atau efikasi diri mengacu pada keyakinan dan kepercayaan diri ibu terhadap kemampuannya dalam memberikan ASI pada anaknya (8).

Menurut beberapa studi penelitian dari berbagai negara, terdapat kecenderungan ibu yang bekerja memiliki potensi yang rendah dalam pemberian ASI eksklusif (9–12). Status sebagai ibu bekerja

mempengaruhi waktu pengasuhan anak dan menjadi salah satu alasan utama mengapa angka pemberian ASI eksklusif rendah dan durasi menyusui singkat (13). *Breastfeeding Self-efficacy* dalam pemberian ASI juga dapat dipengaruhi oleh keadaan ibu yang memiliki status pekerja karena ibu merasa kesulitan meluangkan waktu dalam pemberian asi dan bekerja lagi usai cuti melahirkan pada akhirnya menjadi faktor utama dalam keputusan untuk menghentikan menyusui (14).

Masalah pemberian ASI tidak cuma terjadi pada ibu bekerja namun pada ibu tidak bekerja juga. Penelitian Priyono yang dilakukan oleh (15) menunjukkan bahwa ibu rumah tangga cenderung memiliki interaksi sosial yang terbatas karena keterbatasan dan monotonnya lingkup interaksi tersebut. Selain itu, komitmen ibu rumah tangga selama pemberian ASI kepada anaknya cenderung lebih rendah daripada ibu yang bekerja (16).

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan pemberian ASI dan *breastfeeding self-efficacy* ibu bekerja dan tidak bekerja. Setelah penelitian ini dilakukan, harapannya peneliti dapat memberikan saran dan masukan kepada seluruh anggota keluarga, tenaga kesehatan, instansi dan pemangku kebijakan untuk meningkatkan peran dan dukungan terhadap ibu menyusui agar memiliki keyakinan yang kuat saat menyusui anaknya.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data primer. Populasi penelitian ini meliputi seluruh ibu yang

menyusui baik bekerja maupun tidak bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat. Sampel penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel diambil dengan asumsi perbandingan jumlah ibu bekerja dan tidak bekerja seimbang atau sekitar 50:50 sebanyak 100 responden.

Instrumen pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form* (BSES-SF).

Berdasarkan kuesioner *Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form* (BSES-SF). Kuesioner ini memiliki 14 butir pertanyaan dengan dimensi teknik dan kepercayaan intrapersonal dimana setiap pertanyaannya memiliki 5 pilihan jawaban berskala likert dengan rentang nilai 14-70 dan poin penilaian terdiri dari: (1) < 54 (BSE rendah), (2)  $\geq$  54 (BSE tinggi). Pada variabel pemberian ASI Eksklusif peneliti memiliki 3 kategori pengukuran variabel yaitu: ibu yang memberikan Susu Formula saja, ibu yang memberikan ASI + Susu Formula, ibu yang memberikan ASI saja, kuesioner yang digunakan adalah untuk melihat pemberian ASI.

Variabel yang telah dipilih dan tersimpan dalam bentuk database akan dianalisis dalam beberapa tahapan yaitu; analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat untuk mengetahui gambaran masing-masing variabel yang diteliti dan Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*.

Penelitian ini telah dikaji oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta dan telah disetujui. Persetujuan kelayakan etik tersebut dibuktikan dengan diterbitkannya

menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat didapatkan hasil karakteristik responden, frekuensi pemberian ASI dan *breastfeeding self-efficacy* ibu bekerja dan tidak bekerja.

## HASIL

Berdasarkan penelitian ini yang telah dilaksanakan kepada 100 responden ibu

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat (n=100)

Kelompok	Mean (bulan)	Median (bulan)	Modus (bulan)	Minimum (bulan)	Maksimum (bulan)
Ibu Bekerja	25,30	24	23	19	35
Ibu Tidak Bekerja	24,94	24	24	19	37

Berdasarkan tabel 4.1, dapat ditemukan yakni rata-rata usia kelompok ibu yang bekerja yaitu 25,30 tahun, dengan *median* usia 24 tahun. Usia terkecil pada kelompok ini adalah 19 tahun sementara yang tertua mencapai 35 tahun. Sedangkan

untuk kelompok ibu yang tidak bekerja, *mean* usianya adalah 24,94 tahun, dan *median* usia 24 tahun, usia terkecil juga yaitu 19 tahun dan usia tertuanya mencapai 37 tahun.

**Tabel 2.** Karakteristik Responden Berdasarkan Pemberian ASI, Anak ke-, Pendapatan dan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat (n=100)

Kelompok	Ibu Bekerja		Ibu Tidak Bekerja	
	Frekuensi (orang)	Presentase (%)	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Paritas				
a. Primipara	13	26,0	16	32,0
b. Multipara	37	74,0	34	68,0
Pendapatan keluarga				
a. >4.901.798	45	90,0	39	78,0
b. <4.901.798	5	10,0	11	22,0
Pendidikan				
a. Rendah	0	0	10	20,0
b. Tinggi	50	100	40	80,0

Distribusi paritas pada ibu bekerja dan tidak bekerja sebagian besar yakni multipara, di mana ditemukan sebanyak 37 orang (74%) dan 34 orang (68%) dari masing-masing kelompok. Sementara itu, sebagian besar anggota keluarga dari kelompok ibu yang bekerja memiliki pendapatan > 4.901.798,- dengan jumlah 45

orang (90%), sementara pada kelompok ibu tidak bekerja sebesar 39 orang (78%) memiliki pendapatan yang sama. Demikian pula, mayoritas ibu pada kedua kelompok memiliki latar belakang pendidikan tinggi, di mana 50 orang (100%) dari ibu bekerja, dan 40 orang (80%) dari kelompok ibu

tidak bekerja memiliki tingkat pendidikan yang sama.

**Tabel 3.** Gambaran Pemberian ASI Dan Breastfeeding Self-Efficacy Ibu Bekerja Dan Tidak Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat (N=100)

Kelompok	Ibu Bekerja		Ibu Tidak Bekerja	
	F	(%)	F	(%)
Pemberian ASI				
a. ASI	30	60,0	28	56,0
b. ASI-Partial	19	38,0	16	32,0
c. Non-ASI	1	2	6	12,0
<i>Breastfeeding Self-Efficacy</i>				

a. Tinggi	47	94,0	29	58,0
b. Rendah	3	6,0	21	42,0

Variabel pemberian ASI, ibu bekerja yang memberikan ASI memiliki proporsi terbesar pada kelompok ibu bekerja sebanyak 30 responden (60,0%) dan ibu tidak bekerja sebanyak 28 responden (56%). Proporsi terbesar pada variabel BSE sebanyak 47 responden (94%) memiliki BSE tinggi berada pada kelompok ibu bekerja dan 29 responden (58,0%) pada kelompok ibu tidak bekerja.

**Tabel 4.** Perbedaan Pemberian ASI dan BSE Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat Tahun 2023 (n=100)

Kelompok	Ibu Bekerja		Ibu Tidak Bekerja		P Value	RR
	F	(%)	F	(%)		
Pemberian ASI						
a. ASI	30	60,0	28	56,0	<0,117	
b. ASI-Partial	19	38,0	16	32,0		
c. Non-ASI	1	2	6	12,0		
<i>Breastfeeding Self-Efficacy</i>						
a. Tinggi	47	94,0	29	58,0	<0,001	1,621
b. Rendah	3	6,0	21	42,0		

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan, berdasarkan perhitungan statistik variabel pemberian ASI, tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara ibu bekerja dan tidak bekerja dengan nilai  $p = <0,117$ . Variabel *breastfeeding self-efficacy* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara ibu bekerja dan tidak bekerja dengan nilai  $p = <0,001$  dan RR = 1,621, yang berarti bahwa ibu bekerja cenderung memiliki 1,621 kali lipat *breastfeeding self-efficacy* yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menampilkan 2 temuan yakni tidak adanya perbedaan

dalam pemberian ASI ibu bekerja dan tidak bekerja ( $p = <0,117$ ) dan adanya perbedaan dalam *breastfeeding self-efficacy* ibu bekerja dan tidak bekerja ( $p = <0,001$ ) dengan nilai RR:1,621. Ibu bekerja cenderung memiliki 1,621 kali lipat *breastfeeding self-efficacy* yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Hasil analisis variabel pemberian ASI pada penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (17) di Sidotopo, yang menemukan bahwa pemberian ASI eksklusif pada ibu dengan status pekerjaan berbeda sangat rendah, di mana sebanyak 91% ibu memberikan makanan tambahan selain ASI dan hanya 5 ibu (9%) yang memberi ASI secara eksklusif.

Temuan sebelumnya tentang pemberian ASI pada ibu bekerja berbanding terbalik dengan capaian studi (18) di Puskesmas Kawangkoan. Penelitian tersebut menyatakan bahwa sebanyak 25 dari subjek penelitian tidak bekerja (92,6%) memberi ASI eksklusif, lebih besar dibandingkan dengan hanya 3 responden (6,7%) dari ibu yang bekerja. Ada juga penelitian lain yang mengindikasikan mayoritas partisipan tidak memberikan ASI ketika bekerja (19). Tidak terdapat perbedaan dalam pemberian ASI antara ibu bekerja dan tidak bekerja pada capaian penelitian ini dapat saja dikarenakan faktor lain yang dapat mengubah keputusan ibu bekerja saat menyusui.

Tidak terdapat perbedaan dalam pemberian ASI antara ibu bekerja dan tidak bekerja pada capaian penelitian ini dapat saja dikarenakan faktor lain yang dapat mengubah keputusan ibu bekerja saat menyusui. Penelitian oleh (20) menunjukkan terdapat korelasi pada paritas dan pemberian ASI eksklusif,  $p = 0,038$ . Temuan ini juga selaras dengan hasil yang dilaporkan (21), dimana masih banyak ibu primipara yang tidak memberi ASI eksklusif, yakni sebesar 19 orang (38%), lebih rendah daripada ibu multipara yang memberikan ASI eksklusif, yaitu sebanyak 22 responden (44%). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa semakin banyak pengalaman seorang ibu, semakin mudah mereka menerima pengetahuan tentang ASI (22).

Hasil analisis variabel *breastfeeding self-efficacy* pada penelitian ini berbeda dengan penelitian (23), menunjukkan yakni ibu yang bekerja mempunyai skor BSES-SF rendah. Dalam konteks ibu bekerja, ada

sejumlah faktor yang mampu menghalangi pencapaian saat memberi air susu, yaitu keinginan untuk lebih efektif dan efisien waktu dan karenanya memilih susu formula sebagai alternatif (24). Selain itu, ibu bekerja sangat rentan mengalami stres daripada ibu tidak bekerja sebab memiliki tanggungan pekerjaan yang lebih banyak, baik di rumah maupun di kantor, dan hal tersebut dapat menurunkan efikasi diri (25). Kecemasan dan stres juga dapat menjadi tanda gejala seseorang memiliki efikasi diri yang rendah (26).

Perbedaan dalam *breastfeeding self-efficacy* antara ibu bekerja dan tidak bekerja dalam pembahasan ini bisa disebabkan dari penyebab lain yang mendukung. Temuan sebelumnya oleh (27), disebutkan yakni ada korelasi pada tingkat pendidikan ibu dan BSE, dimana ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki skor BSES yang lebih besar dibandingkan yang memiliki pendidikan rendah (28). Pendidikan juga memengaruhi pengetahuan dan sikap ibu dalam hal menyusui Michalos *et al*, (2009) dalam (27), dan makin tinggi pendidikan individu menyebabkan makin tinggi juga pengetahuannya (29).

Penelitian lain menyebutkan bahwa faktor lainnya yang memengaruhi BSE yaitu antusiasme ibu, dorongan suami dan dorongan tenaga kesehatan (30). Dukungan ialah salah satu elemen penting yang

diperlukan individu saat menyikapi persoalan kesehatan Ratna (2010) dalam (30). Penelitian lain oleh (31) di china menyatakan yakni dorongan seperti bujukan lisan dari kekasih (suami) dan petugas atau tenaga kesehatan yaitu salah satu elemen yang bisa memperkirakan *breastfeeding self-efficacy*.

Hasil dari penelitian ini membuktikan bahwa banyak ibu bekerja konsisten menyusui bayinya, menunjukkan bahwa banyak partisipan yang telah memahami manfaat dan cara menerapkan manajemen laktasi saat bekerja. Menurut Fri Fitriani (2015) yang dikutip oleh (32), pekerjaan bukanlah faktor yang menghalangi praktik ASI eksklusif sebab baik ibu bekerja begitu pun tidak bekerja dapat menyusui bayinya secara eksklusif. Selain itu, undang-undang ketenagakerjaan yang dikeluarkan oleh pemerintah saat ini juga memberikan perlindungan terhadap hak dan kewajiban ibu yang bekerja yang sedang menyusui sehingga mereka tetap dapat

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil yang telah dijelaskan diatas bahwa terdapat perbedaan signifikan antara *breastfeeding self-efficacy* ibu bekerja dan tidak bekerja. Ibu bekerja dan tidak bekerja sama-sama memiliki BSE tinggi adapula variabel pemberian ASI menunjukkan tidak adanya perbedaan signifikan antara ibu bekerja dan tidak bekerja. Ibu bekerja dan tidak bekerja sama-sama memberikan ASI kepada

bayinya. hal ini menunjukkan pekerjaan bukanlah faktor yang menghalangi praktik ASI eksklusif sebab baik ibu bekerja begitu pun tidak bekerja dapat menyusui bayinya secara eksklusif.

Perlu ditingkatkan kontribusi anggota keluarga, tenaga kesehatan, instansi atau perusahaan dan pembuat kebijakan dalam mendukung ibu untuk memberikan air susu guna memperbesar keyakinan dan kepercayaan diri ibu agar dapat memahami lebih banyak tentang ASI eksklusif.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta dan Lembaga Penelitian UMJ (LPMM), serta seluruh tim yang terlibat dalam penelitian ini.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Peneliti tidak memiliki konflik kepentingan dan tidak ada afiliasi atau koneksi dengan entitas atau organisasi apapun yang dapat menimbulkan pertanyaan bias dalam artikel penelitian.

## REFERENSI

1. Jama A, Gebreyesus H, Wubayehu T, Gebregyorgis T, Teweldemedhin M, Berhe T, et al. Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district, Somaliland. *Int Breastfeed J*. 2020;15(1):1-8.
2. Kemenkes RI. ASI dan Manfaatnya. Palembang: Kementrian Kesehatan RI; 2022.
3. Nurrofah Y, Ruhana A. Gambaran pemberian asi di wilayah kerja puskesmas kamoning kabupaten sampang madura. *J Gizi Unesa*.

- 2022;02:139–45.
4. Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta. Profil Balita DKI Jakarta 2020. Suryana, Savitridina R, editors. Jakarta: BPS Provinsi DKI Jakarta; 2020.
  5. Handayani P. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah. *Kemenkes Bengkulu*. 2022
  6. Jamaludin hana fathiyah zahra, Titaley christiana rialine, Tando yudhie djuhastidar, Tahitu R. Hubungan Efikasi Diri Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Waihaong, Kota Ambon. *Patimura Med Rev*. 2022;4(1).
  7. Wardani MA. Gambaran Tingkat Self-Efficacy untuk Menyusui pada Ibu Primigravida. *FIK Univ Indones*. 2012;
  8. Dennis C. The Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Psychometric Assessment of the Short Form. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2003;32(6):734–44.
  9. Alzaheb RA. Factors Influencing Exclusive Breastfeeding in Tabuk, Saudi Arabia. *Clin Med Insights Pediatr*. 2017
  10. Amer S, Kateeb E. Mothers' Employment and Exclusive Breastfeeding Practices: A Brief Report from Jerusalem Governorate. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(3):2066.
  11. Chekol DA, Biks GA, Gelaw YA, Melsew YA. Exclusive breastfeeding and mothers' employment status in Gondar town, Northwest Ethiopia: A comparative crosssectional study. *Int Breastfeed J*. 2017;12(1):1–9.
  12. Septiasari Y. Pengaruh Pekerjaan Ibu Terhadap Status Pemberian Asi Eksklusif. *J Ilm Kesehatan*. 2017;6(1):1–8.
  13. Fein SB, Roe B. The effect of work status on initiation and duration of breast-feeding. *Am J Public Health*. 1998;88(7):1042–6.
  14. Oktora R. Description of Exclusive Breastfeeding among Working Mother in Serua Indah Village, Jombang Subdistric, Tangerang Selatan Rasti Oktora. *J Kesehat Reproduksi*. 2013;4(1):30–40.
  15. Pratiwi HD. Perbedaan Motivasi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Bekerja dan Tidak Bekerja di Desa Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. 2015
  16. Nadjifah VA. Perbandingan Komitmen Ibu Bekerja Dan Ibu Tidak Bekerja Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kerinjing Tahun 2020. 2020;
  17. Ramli R. Correlation of Mothers' Knowledge and Employment Status with Exclusive Breastfeeding in Sidotopo. *J Promkes*. 2020;8(1):36.
  18. Mertasari L. Hubungan Status Pekerjaan dan Pendapatan Orang Tua di Masa Pandemic COVID-19 Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Bunda-Edu Midwifery J*. 2021;4(1):53–9.
  19. Timporok AGA, Wowor PM, Rompas S. Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan. *J Keperawatan*. 2018;6(1):1–6.
  20. Maulidiyah LM, Astiningsih NWW. Hubungan Paritas Ibu dan Promosi Susu Formula dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Posyandu Harapan Baru Samarinda. *Borneo student Res*. 2021;2(3):1576–83.
  21. Purnamasari D, Khasanah RN. Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI eksklusif di Rumah Konseling Banyuwangi Tahun 2020. *J Heal*. 2020;9(1):71–6.
  22. Mabud NH, Mandang J, Mamuaya T. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan,



- Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *J Ilm Bidan*. 2014;2(2):51.
23. Wartami DAT, Mustikarani IK, Suryandari D. Hubungan Status Pekerjaan Dengan Breastfeeding Self Efficacy Pada Ibu Menyusui Di Posyandu Mawar II Dusun Trowangan Colomadu. Unpublish. 2020;58:1–11.
  24. Okawary A. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta. Naskah Publ . 2015;1–8.
  25. Apreviadizy P, Puspitacandri A. Perbedaan Stres Ditinjau dari Ibu bekerja dan Ibu Tidak Bekerja. *J Psikol Tabularasa*. 2014;9(1):58–65.
  26. Amalia N, Samaria D. Hubungan Tingkat Stres Dengan Efikasi Diri Menyusui Saat Pandemi Covid-19. *J Ilm Kesehat Keperawatan*. 2021;17(3):230.
  27. Sri NK, Putri E. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Breastfeeding Self Efficacy Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo. *Maternal*. 2019;III(1).
  28. Dennis CL, Hodnett E, Gallop R, Chalmers B. The effect of peer support on breast-feeding duration among primiparous women: A randomized controlled trial. *C Can Med Assoc J*. 2002;166(1):21–8.
  29. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rhineka Cipta; 2007.
  30. Nur D, Sari A, Adi G, Fiana M. Faktor yang Mempengaruhi Breasfeeding Self Efficacy (BSE) dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester 3. *IJNP (Indonesian J Nurs Pract*. 2019;3(1):22–7.
  31. Yang X, Gao L ling, Ip WY, Sally Chan WC. Predictors of breast feeding self-efficacy in the immediate postpartum period: A cross-sectional study. *Midwifery*. 2016;41:1–8.
  32. Reni, V., & Setyowati H. Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Braja Caka Kabupaten Lampung Timur. *Dr Diss Univ Ngudi Waluyo*. 2018;