

Hambatan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja: teori ekologi sosial

Obstacles of providing exclusive breastfeeding among working mothers using social ecological theory

Rakhmawati Agustina¹, Yayi Suryo Prabandari², Toto Sudargo³

¹Program Studi S1 Gizi, STIKES Muhammadiyah Manado

²Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan, dan Kedokteran Sosial, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

³Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: The coverage of exclusive breastfeeding (EBF) in Indonesia was increased to 38% but it was lower than Millennium Development Goals (MDGs) target (80%). One of influence factors is return to work. Society assumed that mother who stay at home more success to provide EBF than working mothers. Previous study indicated that some obstacles become early cessation factor among working mothers. **Objective:** To explore the obstacle of breastfeeding using social ecological theory. **Methods:** Qualitative research enquiry based on phenomenology design. Informants was chosen through purposive sampling. Inclusion criteria were working mother who succeeded provide exclusive breastfeeding, had children age 6-24 months, lived and formally worked at Manado. Data triangulation was conducted through in-depth interview with manager/supervisor/colleague. Data collected using in-depth interview and observation. **Results:** Total twelve informants were interviewed consists of six working mothers and six triangulation informants. The result indicated that lack of confidence was related to provide exclusive breastfeeding. This caused by family influence, culture, health provider, and lack of awareness from working place. Support group was main factors that influence mother to overcome all abstacles. **Conclusions:** The main obstacles for working mother to provide EBF come from interpersonal factors that determined by other factors: intrapersonal, organizational, community. Therefore working mothers need breastfeeding preparation since early pregnancy to decrease breastfeeding obstacles.

KEYWORDS: exclusive breastfeeding; obstacles; social ecological theory; support group; working mothers

ABSTRAK

Latar belakang: Capaian air susu ibu (ASI) eksklusif di Indonesia meningkat menjadi 38%, tetapi masih jauh dari target Millennium Development Goals (MDGs) yaitu 80%. Salah satu faktor penyebabnya adalah ibu kembali bekerja. Masyarakat masih menganggap bahwa ASI hanya bisa diberikan oleh ibu yang tinggal di rumah. Banyak hambatan yang dihadapi ibu bekerja agar berhasil menyusui sampai 6 bulan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menggali hambatan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja berdasarkan teori ekologi sosial. **Metode:** Penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi. Subjek penelitian dipilih secara purposive dengan kriteria adalah ibu memiliki bayi dengan usia 6-24 bulan, memberikan ASI eksklusif, bekerja penuh waktu di sektor formal, wilayah kerja dan domisili di Kota Manado. Triangulasi dilakukan kepada suami, rekan kerja, dan pimpinan/supervisor. Metode pengumpulan data dengan wawancara mendalam dan observasi. **Hasil:** Penelitian ini melibatkan 18 informan yang terdiri dari 6 informan utama dan 12 informan pendukung. Rasa kurang yakin akan kemampuan ibu dalam memberikan ASI eksklusif karena pengaruh keluarga dan budaya di masyarakat, selain itu kurang dukungan dari tempat kerja juga membuat ibu tidak percaya diri. Namun, semua ibu mampu menyelesaikan hambatan itu dengan bergabung komunitas menyusui. **Simpulan:** Hambatan pemberian ASI eksklusif bagi ibu bekerja berasal dari diri ibu sendiri (*interpersonal*) yang dipengaruhi faktor lingkungan (*intrapersonal, organizational, community*) sehingga persiapan menyusui di masa kehamilan diperlukan tidak hanya untuk mempersiapkan ibu, tetapi juga keluarga, tenaga kesehatan, dan tempat kerja.

KATA KUNCI: ASI eksklusif; hambatan; teori ekologi sosial; kelompok dukungan; ibu bekerja

Korespondensi: Rakhmawati Agustina, Program Studi S1 Gizi, STIKES Muhammadiyah Manado, Jl. Pandu Pangiang Lingkungan III, Kelurahan Pandu, Kecamatan Bunaken, Manado-Sulawesi Utara, e-mail: rakhmawati.agustina@stikesmuhmanado.ac.id

Cara sitasi: Agustina R, Prabandari YS, Sudargo T. Hambatan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja: teori ekologi sosial. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. 2020;17(2):64-69. doi: 10.22146/ijcn.50155

PENDAHULUAN

Berdasarkan Profil Kesehatan 2015, cakupan air susu ibu (ASI) eksklusif Provinsi Sulawesi Utara hanya sebesar 26,5% dan berada pada urutan ketiga terbawah di Indonesia (1). Faktor negatif yang berkaitan erat dengan pemberian ASI eksklusif dan durasi pemberian ASI pada balita antara lain pengetahuan yang rendah tentang ASI, ibu yang tidak percaya diri dapat memberikan ASI, keterampilan menyusui, masalah menyusui, kurang dukungan secara fisik dan psikologis dari lingkungan sekitar termasuk tempat kerja, serta ibu yang bekerja.

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa ibu bekerja menemukan kesulitan memberikan ASI, tetapi mereka mencari memiliki strategi agar bayi tetap mendapatkan hak ASI eksklusif sehingga mereka memiliki strategi-strategi (2). Kota Manado memiliki jumlah tenaga kerja perempuan yang terus meningkat. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2017 (3), tenaga kerja perempuan bertambah dari tahun 2013 sebanyak 35% dari total tenaga kerja menjadi 37%. Jumlah tenaga kerja yang terus meningkat berpotensi menyebabkan rendahnya pemberian ASI eksklusif.

Banyak penelitian yang membahas tentang faktor yang mempengaruhi pemberian ASI pada ibu bekerja, tetapi belum diperoleh penelitian yang fokus membahas tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja *full time* dan di sektor formal. Sementara itu, hasil penelitian yang dilakukan di Inggris menunjukkan bahwa ibu yang bekerja *part time* atau bekerja di rumah lebih dapat memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja *full time*. Semakin lama durasi ibu bekerja, semakin sedikit peluang memberikan ASI eksklusif (4). Pentingnya penelitian ini untuk meningkatkan cakupan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada kelompok ibu yang bekerja *full time* dan di sektor formal dengan memberikan dukungan melalui pengalaman keberhasilan ibu bekerja dan strategi penyelesaian dalam menghadapi hambatan menyusui eksklusif. Pada penelitian ini digunakan modifikasi teori ekologi sosial yang dirancang oleh Bronfenbrenner yaitu perilaku dipengaruhi oleh intrapersonal (karakteristik individu), interpersonal (interaksi orang terdekat), institusional (karakter institusi di dekat individu), dan *community* (nilai, informasi, budaya) karena lingkungan di sekitar ibu dapat menjadi

faktor pendukung atau penghambat bagi ibu menyusui sehingga diperlukan pengetahuan untuk mengantisipasi semua hambatan (4). Dengan demikian, tujuan penelitian ini untuk menggali hambatan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja berdasarkan teori ekologi sosial.

BAHAN DAN METODE

Desain dan subjek

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi. Waktu pengambilan data dilakukan pada Januari-Maret 2018 di Kota Manado setelah mendapatkan kelayakan etik dari Fakultas Kedokteran, Keperawatan, dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Gadjah Mada dengan nomor: KE/FK/0036/EC/2018. Pemilihan informan dilakukan dengan *purposive sampling* di komunitas peduli ASI Sulawesi Utara (KAPAS), dengan kriteria inklusi yaitu ibu memiliki bayi usia 6-24 bulan yang memberikan ASI eksklusif, bekerja penuh waktu (≥ 35 jam/minggu) di sektor formal, serta wilayah kerja dan domisili di Kota Manado. Kriteria eksklusi adalah ibu memiliki bayi kembar, bayi yang dilahirkan tidak cukup bulan, bayi yang mengalami masalah kesehatan, bayi memiliki berat badan lahir rendah (BBLR), dan ibu sedang hamil.

Pengumpulan dan pengukuran data

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi. Triangulasi terhadap suami, rekan kerja, dan pimpinan kerja dilakukan sebagai keabsahan data. Uji coba pedoman wawancara dilakukan kepada ibu yang memiliki kriteria inklusi di luar informan. Pedoman wawancara meliputi faktor pendukung, faktor penghambat, dan strategi penyelesaian hambatan. Tahap awal pengambilan data dilakukan dengan skrining berdasarkan kriteria kemudian ibu diberikan kuesioner *online* melalui *WhatsApp* (**Gambar 1**). Sejumlah 195 ibu yang diskruining dan mengisi kuesioner *online*, kemudian peneliti melakukan kroscek data kepada ibu untuk memastikan masuk dalam kriteria inklusi, tetapi hanya delapan ibu yang memenuhi kriteria inklusi dan enam ibu bersedia menjadi informan utama. Kemudian peneliti meminta izin kepada ibu untuk melakukan wawancara kepada suami dan pimpinan di tempat kerja.

Sejumlah enam suami, hanya satu yang tidak bersedia sedangkan dari enam pimpinan, hanya empat yang bersedia diwawancara dan dua pimpinan digantikan rekan kerja. Wawancara dilakukan secara tatap muka dan hanya satu orang suami yang diwawancara melalui telepon karena kesibukannya. Observasi dilakukan di tempat kerja untuk mengetahui fasilitas menyusui yang disediakan tempat kerja.

Analisis data

Analisis data dilakukan secara verbatim dan diolah menggunakan *software opencode* 4.0.3. Peneliti membuat kode dari masing-masing jawaban dan mengategorikan untuk ditentukan subtema. Subtema yang muncul yaitu hambatan dari diri ibu, hambatan dari keluarga, hambatan tempat kerja, dan hambatan dari tenaga kesehatan. Subtema dianalisis berdasarkan teori ekologi sosial bahwa hambatan pemberian ASI eksklusif bagi ibu bekerja yaitu hambatan intrapersonal (keyakinan ibu), interpersonal (keluarga), institusional (tempat kerja dan tenaga kesehatan), dan *community* (budaya).

HASIL

Berdasarkan proses skrining dan wawancara diperoleh karakteristik ibu yang ditampilkan dalam **Tabel 1**. Hasil analisis terbagi menjadi 4 subtema yaitu hambatan interpersonal, hambatan intrapersonal, hambatan community, dan hambatan budaya.

Hambatan interpersonal

Hambatan ini merupakan hambatan yang muncul dari dalam diri ibu. Ibu merasa tidak memiliki keyakinan dalam memberikan ASI eksklusif. Ibu mengaku masalah menyusui yang dialami adalah merasa ASI tidak cukup

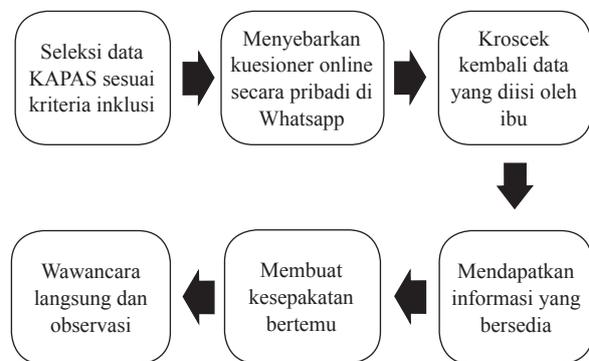
dan bayi terus menangis. Selain itu, ibu juga mengalami puting lecet dan payudara bengkak karena pelekatan belum sempurna.

“karena tu puting takeluar, tu bagaimana mar tetap nyanda panjang dang, mar banyak no dia keluar setelah so di rumah.. pertama keluar mar nyanda, kalau pakita kita mo ramas atau nanti adek hisap baru mo keluar.” (R4)

(karena puting keluar tapi ga panjang baru keluar banyak di rumah, ini diremas dulu baru keluar)

Sebagai ibu yang baru melahirkan dan sedang adaptasi terhadap situasi baru, ibu mengalami kelelahan dan menunjukkan gejala *post partum depression*. Salah satu ibu juga mengungkapkan ketakutan jika rumah sakit memberikan susu formula tanpa izin sehingga ibu memberikan uang tip kepada perawat untuk menghindari hal ini.

“kasih 100.000 tiap hari, tapi masuk hari ke berapa gak sih. hari pertama dan kedua aja. Karena waktu itu biasanya adek harus lama di ruangan bayi, jadi saya kasih pesan khusus kalau saya mau adek ya bawa ya. Saya lebih suka adek di kamar saya dibandingkan kamar mereka.” (R1)



Gambar 1. Alur pengumpulan data

Tabel 1. Karakteristik informan

Kode	Usia ibu (tahun)	Usia anak (bulan)	Pendidikan	Jumlah anak	Jabatan	Jenis persalinan
R1	30	9	S1	1	Pegawai swasta	Sectio caesar
R2	26	11	S1	1	Pegawai swasta	Vaginal
R3	28	9	S1	2	Dokter	Sectio caesar
R4	32	11	S1	2	PNS	Vaginal
R5	27	24	S1	2	Tenaga honorer	Vaginal
R6	30	11	S1	2	Tenaga honorer	Vaginal

Hambatan interpersonal ini dapat dilalui ibu dengan meminta bantuan dari tenaga kesehatan agar mengedukasi tentang cara pelekatan. Selain itu, motivasi dari grup KAPAS dan dukungan suami dapat menguatkan ibu untuk bisa melalui masalah menyusui.

Hambatan intrapersonal

Hambatan ini muncul dari keluarga. Ibu mengaku orangtua masih berperan dalam pengasuhan anak dan menyarankan untuk memberikan susu formula ketika bayi menangis terus menerus. Anggapan bahwa bayi yang menangis itu karena ASI yang diberikan ibu kurang mencukupi. Namun, karena ibu sudah mendapatkan informasi dari KAPAS sejak hamil, ibu menolak saran tersebut dan memberikan edukasi kepada keluarga. Selain itu, saudara lain juga menyarankan penggunaan dot pada bayi, tetapi ibu menolak karena pernah mendapatkan pengalaman penggunaan dot berisiko menyebabkan bingung puting.

Hambatan institusional

Hambatan ini muncul dari tenaga kesehatan dan tempat kerja. Setelah melahirkan, lima dari enam ibu mengungkapkan tidak mendapatkan kesempatan untuk inisiasi menyusui dini (IMD) meskipun sudah dikomunikasikan kepada perawat. Selain itu, perawat juga masih menyarankan susu formula ketika bayi terus menangis. Namun, hal ini ditolak oleh ibu karena sudah memperoleh informasi dari KAPAS. Berdasarkan hasil wawancara, hambatan lain yang muncul dari tempat kerja yaitu setiap tempat kerja sudah memiliki kebijakan terkait ibu menyusui, tetapi pimpinan dan rekan kerja masih memiliki pandangan yang negatif tentang menyusui sehingga membuat ibu tidak nyaman. Selain itu, dari enam tempat kerja, hanya satu tempat kerja yang tidak memiliki ruangan untuk memompa atau menyusui, meskipun mengizinkan untuk memompa ASI di jam kerja. Tempat kerja juga masih memberikan beban kerja kepada ibu menyusui sehingga ibu merasa kesulitan untuk memompa ASI.

“sebenarnya jadi pertanyaan atasan saya sih soalnya atasan saya belum pada ada yang menikah di kantor, cowok semua, ditanya kenapa sih harus

pumping terus? ditanya kenapa lama banget biasanya setengah jam.” (R2)

“kadang kalau pasien banyak, ga sempet pumping. ya sampai bengkok kita shift. Iyo sering mastitis. kalau dapat pasien banyak, atau partner yang ga bisa diminta tolong.” (R3)

Hambatan ini dapat diatasi ibu dengan mengungkapkan masalah di grup KAPAS untuk mendapatkan dukungan emosional. Hal ini meningkatkan rasa percaya diri ibu untuk tetap terus menyusui sambil bekerja.

Hambatan budaya

Hasil penelitian menunjukkan ibu masih menerima budaya seputar menyusui di Manado. Banyak tradisi dan mitos yang diterima dan harus dilakukan oleh ibu menyusui agar lancar dalam memberikan ASI. Anggapan ASI hanya keluar dari payudara besar, tradisi harus minum air panas sebelum menyusui, dan larangan makan dan minuman tertentu.

“jadi itu yang dibilang orangtua. kita disuruh minum air hangat katanya biar susunya hangat tapi dari dokter sih enggak. itu ga ngaruh gitu karena tetap saya minum es juga tetap yang keluar panas. jadi saya ga ikut mitos2 begitu” (R1)

Pengetahuan dan pengalaman dari anggota di KAPAS membuat ibu mengabaikan hal tersebut sehingga tidak membebani ibu.

BAHASAN

Penelitian ini menemukan ibu tidak memiliki keyakinan dari diri sendiri bahwa mampu memberikan ASI eksklusif karena masalah menyusui pascamelahirkan sehingga menurunkan rasa percaya diri ibu yang sudah dibangun sejak masa kehamilan. Sejalan dengan penelitian di Rumah Sakit Stockholm bahwa 203 ibu mengalami masalah menyusui, mereka merasa sulit untuk melakukan pelekatan yang baik sehingga menimbulkan kepanikan. Namun, penelitian lain juga menyebutkan bahwa ibu yang memutuskan berhenti di awal menyusui karena luka pada puting dan persepsi ASI yang tidak cukup (5). Studi lain menunjukkan bahwa ibu yang sudah

memiliki pengalaman menyusui memiliki peluang lebih besar menyusui eksklusif dibandingkan yang belum memiliki pengalaman (6). Persepsi ASI yang keluar sedikit pasca melahirkan masih dianggap normal karena kebutuhan bayi masih sedikit di awal kelahirannya. Ukuran lambung bayi yang baru lahir hanya sebiji kelereng sehingga bayi sering merasa lapar dan menangis.

Hambatan lain yang mempengaruhi keyakinan ibu adalah keluarga dekat. Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ibu bekerja meminta bantuan pengasuhan anak ke orang tuanya, tetapi menurut persepsi orang tua ketika bayi sering menangis maka diartikan ASI ibu kurang, hal ini membuat ibu merasa tidak percaya diri. Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Aceh yang menyebutkan bahwa orang tua atau nenek sering beranggapan bahwa seharusnya memberikan makan ketika bayi menangis karena pertanda lapar (7). Berbeda dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif karena ada dukungan dari suami dan orang tua yang mengatakan pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi sehingga ibu merasa mampu melanjutkan menyusui eksklusif meskipun memutuskan untuk kembali bekerja (8). Selain itu, budaya juga menjadi faktor penghambat yang dirasakan ibu, tetapi ibu berusaha mencari informasi yang tepat melalui kelompok dukungan dan mengabaikan kesalahan informasi dari masyarakat. Penelitian lain melaporkan bahwa para ibu menghiraukan mitos dibudaya masyarakat terkait menyusui karena terpengaruh pengalaman ibu lain yang memiliki pengalaman yang sama. Mereka menghiraukan mitos dalam budaya masyarakat dan berhasil menyusui eksklusif karena mitos yang beredar memberikan informasi yang salah (9).

Penelitian ini juga menemukan bahwa hambatan datang dari tenaga kesehatan yang masih menawarkan susu formula setelah ibu melahirkan dengan alasan bayi terus menangis dan tenaga ibu belum pulih untuk menyusui. Studi lain melaporkan bahwa ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari bidan di tempat bersalin akan berusaha mencari *provider* kesehatan lain untuk bisa tetap melanjutkan menyusui eksklusif. Menurut *World Health Organization* (WHO), salah satu dari sepuluh langkah keberhasilan ASI dimulai dengan dukungan tenaga kesehatan yang memberikan IMD (10).

Temuan lain menunjukkan adanya persepsi tentang memompa ASI yang belum dipahami oleh pimpinan dan rekan kerja, masalah penyimpanan ASI perah juga sering menjadi masalah yang dihadapi ibu. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa persepsi dan dukungan dari manager menciptakan iklim kerja yang mendukung ibu bekerja untuk memberikan ASI. Manager mendukung kebijakan kantor yang memudahkan ibu dan mendorong ibu memanfaatkan ruang laktasi yang disediakan tempat kerja (11). Kebijakan lain yang dapat diberikan adalah ibu menyusui dapat dizinkan untuk tidak dinas ke kantor agar memudahkan dalam memompa atau menyusui langsung. Hasil studi di Amerika (12) menyatakan sebanyak 21% ibu bekerja tidak terbiasa menyusui atau memompa di luar rumah sehingga membutuhkan tempat khusus. Di Indonesia, sudah memiliki kebijakan yang mengatur hak ibu menyusui dan adanya ruang laktasi di tempat kerja yang tertuang di Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan.

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk perancangan kebijakan bagi ibu menyusui di tempat kerja dan memberikan sosialisasi kepada seluruh karyawan. Selain itu, penting bagi layanan kesehatan untuk mengadakan kelas antenatal yang membahas tentang menyusui dengan melibatkan keluarga. Ibu merasakan manfaat besar bergabung dengan grup KAPAS sehingga KAPAS perlu melakukan kerja sama dengan pemerintah untuk meningkatkan program edukasi ASI eksklusif di Kota Manado. Penelitian lagi juga menunjukkan bahwa ibu merasa terbantu dengan dukungan melalui kelas antenatal saat hamil karena selain mendapatkan informasi, ibu juga mendapatkan buku panduan dari tenaga kesehatan yang sangat berguna sebagai bekal menghadapi masalah seputar menyusui (13).

Keterbatasan studi ini adalah peneliti tidak dapat bertemu dengan semua pimpinan secara langsung dan tidak dapat mengetahui persepsi pimpinan secara langsung tentang kebijakan bagi ibu bekerja yang memberikan ASI eksklusif. Pada studi ini, pertemuan hanya dilakukan maksimal tiga kali sehingga *member checking* kurang maksimal. Penelitian ini juga tidak dapat melihat variasi dari usaha yang dilakukan ibu karena semua informan memiliki tingkat pendidikan akhir minimal S1. Triangulasi hanya dilakukan pada pihak

keluarga dan tempat kerja, peneliti belum melakukan kroscek data di tempat bersalin informan. Peneliti tidak dapat mengetahui prosedur yang seharusnya diberikan rumah sakit sebagai bentuk dukungan ASI eksklusif. Penelitian lanjutan sebaiknya menggali keberhasilan ASI eksklusif dengan melibatkan tenaga kesehatan agar dapat mengetahui prosedur rumah sakit atau tempat bersalin yang mendukung ASI eksklusif.

SIMPULAN DAN SARAN

Hambatan pemberian ASI eksklusif bagi ibu bekerja berasal dari diri ibu sendiri (*interpersonal*) yang dipengaruhi faktor lingkungan (*intrapersonal, organizational, community*). Hambatan yang muncul adalah kurangnya keyakinan ibu terhadap ASI yang dipengaruhi kesalahan informasi dari pengasuhan orang tua serta budaya di masyarakat, kurang dukungan dari tenaga kesehatan, dan persepsi yang salah dari tempat kerja tentang manajemen ASI dan ruang laktasi. Upaya untuk menghadapi hambatan ini adalah ibu perlu mengakses informasi tentang ASI eksklusif sejak masa kehamilan dan manajemen ASI perah saat kembali bekerja serta melakukan komunikasi dengan tempat kerja. Selain itu, dibutuhkan peran tenaga kesehatan untuk mengedukasi ASI eksklusif kepada ibu dan keluarga terdekat sehingga bisa mendukung ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif ketika harus kembali bekerja. Penelitian lanjutan perlu dilakukan dengan menggali tentang kelompok dukungan bagi ibu maupun keluarga yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada pihak Lembaga Pemberi Dana Pendidikan Indonesia yang telah menjadi sponsor dana dalam penelitian.

Pernyataan konflik kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

RUJUKAN

1. Kementerian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
2. Basrowi RW, Sulistomo AB, Adi NP, Vandenplas Y. Benefits of a dedicated breastfeeding facility and support program for exclusive breastfeeding among workers in Indonesia. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr*. 2015;18(2):94-9. doi: 10.5223/pghn.2015.18.2.94
3. Badan Pusat Statistik. Kota Manado dalam angka 2017. Manado: BPS Kota Manado; 2017.
4. Johnston ML, Esposito N. Barriers and facilitators for breastfeeding among working women in the United States. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2007;36(1):9-20. doi: 10.1111/j.1552-6909.2006.00109.x
5. Ahluwalia IB, Morrow B, Hsia J. Why do women stop breastfeeding? findings from the pregnancy risk assessment and monitoring system. *Pediatrics*. 2005;116(6):1408-12. doi: 10.1542/peds.2005-0013
6. Hackman NM, Schaefer EW, Beiler JS, Rose CM, Paul IM. Breastfeeding outcome comparison by parity. *Breastfeed Med*. 2015;10(3):156-62. doi: 10.1089/bfm.2014.0119
7. Fitri A. Pengalaman pemberian ASI eksklusif pada wanita Aceh [Disertasi]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2015.
8. Mueffelmann RE, Racine EF, Warren-Findlow J, Coffman MJ. Perceived infant feeding preferences of significant family members and mothers' intentions to exclusively breastfeed. *J Hum Lact*. 2015;31(3):479-89. doi: 10.1177/0890334414553941
9. Hedianti DA, Sumarmi MS, Muniroh L. Dukungan keluarga dan praktik pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pucang Sewu. *Kenedes Midwifery Journal* 2016;2(2).
10. Desmond D, Meaney S. A qualitative study investigating the barriers to returning to work for breastfeeding mothers in Ireland. *Int Breastfeed J*. 2016;11:16. doi: 10.1186/s13006-016-0075-8
11. Tsai SY. Impact of a breastfeeding-friendly workplace on an employed mother's intention to continue breastfeeding after returning to work. *Breastfeed Med*. 2013;8(2):210-6. doi: 10.1089/bfm.2012.0119
12. Schafer EJ, Campo S, Colaizy TT, Mulder PJ, Ashida S. Influence of experiences and perceptions related to breastfeeding one's first child on breastfeeding initiation of second child. *Matern Child Health J*. 2017;21:1288-96. doi: 10.1007/s10995-016-2228-1
13. Fox R, McMullen S, Newburn M. UK women's experiences of breastfeeding and additional breastfeeding support: a qualitative study of Baby Café services. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015;15:147. doi: 10.1186/s12884-015-0581-5