

The Effect of Health Education On Groom And Bride Candidates' Attitude And Belief In Tarakan City

Author :

Muhammad Aris¹, Syamsiah Syam², Asma³

abuizzah74@gmail.com ,
Politeknik Kaltara, Promosi
Kesehatan, Indonesia¹
Syamsiahkaltara@gmail.com,
Politeknik Kaltara, Promosi
Kesehatan, Indonesia²
ojenk.asma@yahoo.com,
Politeknik Kaltara, Promosi
Kesehatan, Indonesia³

DOI :10.24903/kujkm.v8i1.1417

Received : May 2022

Accepted : May 2022

Published : June 2022

Abstract

Background. The attitude and belief of groom and bride candidates on exclusive breastfeeding were still low.

Objective. This study aimed at examining the effect of exclusive breastfeeding module on the attitude and belief of groom and bride candidates at Tarakan City.

Method. This study applied quantitative approach with pre-test post-test. The subjects of this research were groom and bride candidates who attended pre-marriage counseling at Ministry of Religion office of Tarakan City where the number of sample were 100 respondents. The distribution of exclusive breastfeeding module was done after pre-test to measure the groom and bride candidates' attitude towards exclusive breastfeeding. The data analysis was done using T-test of Paired Samples Test.

Findings. The characteristics of male respondents in Module Reading group were generally aged from 25 to 30 years old (52%) and those who belonged to Lecture Listening group were generally aged from 20 to 24 years old and 25 to 30 years old (32% and 32%). Female respondents in Module Reading group and Lecture Listening group were generally aged from 25 to 29 years old (40%) and 20 to 24 years old (56%). The attitude and belief of the male respondents in all groups after intervention were, in general, statistically meaningful to the value of $p < 0.05$. The attitude of female respondents in module reading group was not meaningful while the belief of female respondents in Lecture Listening group was also not meaningful.

Conclusion

Health Education can improve the attitude and belief of male respondents on exclusive breastfeeding while the attitude and belief of female respondents in all groups were different from the male respondents' after the intervention. It is suggested that exclusive breastfeeding materials are given to groom and bride candidates.

Key words: Attitude and Belief, Groom and Bride Candidates, Exclusive Breastfeeding

Abstrak

Latar Belakang. Sikap dan Keyakinan Calon Pengantin terhadap ASI eksklusif masih rendah.

Tujuan. Penelitian ini ingin menilai pengaruh modul ASI eksklusif terhadap Sikap dan Keyakinan Calon Pengantin di Kota Tarakan

Metode. Jenis penelitian kuantitatif dengan pre-postes. Subyek penelitian adalah Calon Pengantin yang sedang bimbingan pranikah di kantor Kementerian Agama Kota Tarakan dengan jumlah sampel ($n=100$) responden. Penyampaian modul ASI eksklusif dilakukan sesudah pretes untuk pengukuran, sikap Calon Pengantin terhadap ASI eksklusif. Analisis data dengan Uji T Paired Samples Test.

Hasil. Karakteristik responden laki-laki pada kelompok Membaca Modul umumnya berumur 25–30 tahun (52%) dan Kelompok mendengar ceramah pada umumnya berumur 20–24 tahun dan 25–30 tahun (32% dan 32%). Responden perempuan pada kelompok membaca modul dan kelompok mendengar ceramah pada umumnya 25–29 Tahun (40%) dan 20–24 Tahun (56%). Sikap dan keyakinan responden laki-laki pada semua kelompok setelah intervensi pada dasarnya secara statistik semua bermakna dengan nilai $p < 0.05$. Sikap responden perempuan pada kelompok membaca modul tidak bermakna, sedangkan keyakinan perempuan mendengarkan ceramah juga tidak bermakna.

Kesimpulan: Pendidikan Kesehatan dapat meningkatkan sikap dan keyakinan pada responden laki-laki pada ASI eksklusif sedangkan sikap dan keyakinan perempuan pada semua kelompok berbeda dengan responden laki-laki setelah intervensi. Disarankan materi ASI eksklusif di berikan kepada calon pengantin

Kata Kunci : Sikap dan Keyakinan, Calon Pengantin dan ASI Eksklusif

Copyright Notice



This work is licensed under [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

Pendahuluan

Menurut WHO (2009), setiap tahun 220.000 anak akan diselamatkan apabila memberikan ASI eksklusif^{1,2}. Selain itu Victora menegaskan Pemberian EBF secara maksimal akan mencegah kematian 823.000 anak usia dibawa 5 tahun³. Penelitian menunjukkan banyak manfaat di berikan ASI eksklusif baik kepada ibunya maupun bayinya. Akan tetapi Prevalensi ASI eksklusif secara global baru sekitar 36% dan di Sub Sahara Afrika 31%⁴. Juga terlihat di beberapa negara seperti Asia Selatan, ASI eksklusif diperkirakan sekitar 45%; di Brasil, ASI eksklusif adalah 24,2%; dan di Nigeria dan Amerika Serikat, masing-masing adalah 16,4% dan 16%. Namun, prevalensi terendah untuk ASI eksklusif (13,7%) adalah di Afrika Selatan² dan negara berkembang tidak melebihi 30%⁵.

Prevalensi ASI eksklusif Indonesia sesuai dengan Profil Kementerian Kesehatan Indonesia 2014⁶ adalah 52%, tahun 2015 naik menjadi 55,7%, laporan SDKI 2017 mencapai 52%⁷ dan tahun 2018 meningkat 68.75%⁸ Angka ini masih jauh dari target nasional dan Internasional (80% dan 90%). Di Kalimantan Utara tahun 2015 tingkat prevalensi ASI eksklusif sebesar 56.2%⁹ dan tahun 2018 meningkat menjadi 60%⁸

Pemberian ASI eksklusif akan mengurangi risiko terjadinya morbiditas

dan mortalitas pada anak^{10,11,12}. Anak tidak mendapatkan ASI eksklusif rentan terkena diare dan pneumonia^{10,11}. Lebih dari 10 juta anak di bawa umur lima tahun meninggal akibat pemberian ASI tidak memadai¹³. Kematian ini, 41% terjadi di sub-Sahara Afrika dan 34% di Asia¹³.

Menyusui akan memberikan nutrisi pada bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan¹⁴, mengurangi infeksi dan penyakit menular¹⁵⁻¹⁷. Penelitian lain¹⁸ juga akan menambah daya tahan tubuh dari inveksi⁴, akan menambah kecerdasan pada anak¹⁹. Selain itu juga bermanfaat untuk ibu mengurangi risiko kanker payudara dan ovarium²⁰ dan memberikan keuntungan secara ekonomi²¹. Pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan dan setelah itu akan diberikan makanan pendamping dan tetap akan memberikan ASI sampai usia anak 2 tahun atau lebih^{22,23}.

Peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012²⁴ merupakan upaya pemerintah menaikkan capaian pemberian ASI eksklusif. Selain itu, penelitian intervensi dengan menggunakan modul telah dilakukan^{25,19}. Bentuk lain yang dapat dilakukan dengan melibatkan remaja di sekolah menengah atas¹⁹. Keterlibatan dalam bentuk memberikan materi ASI eksklusif di sekolah. Silva^{26,27} mengatakan bahwa intervensi pendidikan ASI dengan target anak-anak

sekolah dapat meningkatkan sikap, sangat positif. Selain itu Zeller²⁶ dalam laporan desertasinya mengatakan bahwa pembelajaran dengan menggunakan modul dapat meningkatkan sikap remaja terhadap ASI eksklusif. Sementara penelitian dengan melibatkan calon pengantin belum dilakukan khususnya di Kota Tarakan. Tujuan penelitian ini untuk menilai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap dan keyakinan calon pengantin pada ASI eksklusif

BAHAN DAN METODE

Lokasi Penelitian

Penelitian ini di Kota Tarakan dengan luas wilayah 20.80 km². Kota ini berpenduduk 280 215 jiwa tahun 2020²⁸. Setiap tahun lebih dari 1000²⁹ pasang calon pengantin mendapatkan bimbingan pra nikah dari Kantor Kementerian Agama Kota Tarakan.

Desain Penelitian

Penelitian dengan menggunakan desain quasi eksperimen. Di berikan pretest dan post test dengan menggunakan kontrol.

Subyek Penelitian

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 responden dengan rincian laki-laki dan perempuan kelompok secara mandiri diberikan modul sebanyak 50 responden (laki-laki 25 dan perempuan 25) dan kelompok mendengarkan ceramah dari peneliti sebanyak 50 responden perempuan (masing- masing kelompok 25 responden).

Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kantor Kementerian Agama bulan Maret - Juni 2019

Pengukuran variabel dan Analisa data

Sikap diukur dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner dibagi menjadi dua jenis. Jenis pertama mengukur sikap responden laki-laki dengan jumlah 10 eitem pernyataan dan menggunakan skala Liker yang dimodifikasi. Ketentuan bagian pertama yaitu apabila jawaban yakin dengan poin 2, apabila ragu-ragu poin 0 dan tidak yakin poin 1 dengan nilai total 20 poin. Sedangkan responden perempuan dengan 11 eitem pernyataan dengan total nilai 22 dan ketentuan sama responden laki-laki dalam pengukuran. Data dianalisis dengan menggunakan komputer dan uji statistik dengan Uji Paired samples t test interpretasi kemaknaan jika $p < 0.05$.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik responden

Karakteristik sampel dapat dilihat pada Tabel 1. Penelitian menemukan bahwa responden Laki-laki pada kelompok Membaca Modul umumnya berumur 25-30 tahun (52%) dan Kelompok mendengar ceramah pada umumnya berumur 20-24 tahun dan 25-30 tahun (sama 32%). Responden perempuan pada kelompok membaca modul dan kelompok mendengar ceramah pada umumnya 25-29 Tahun (40%) dan 20-24 Tahun (56%). Responden laki-laki Kelompok membaca Modul dan mendengar Ceramah berpendidikan SLTA (36% dan SD (68%). Responden Perempuan Kelompok membaca Modul

dan mendengar Ceramah berpendidikan SLTA (52%) dan SD (60%). Responden laki-laki kelompok membaca Modul dan mendengar Ceramah pada umumnya berwiraswasta (76% dan 88%). Pekerjaan responden Perempuan kelompok membaca Modul pada umumnya berwiraswasta (52%) dan sedangkan kelompok mendengar ceramah pada umumnya tidak bekerja (44%).

2. Sikap responden laki-laki

Sikap responden laki-laki pada kelompok membaca modul sebelum dan sesudah intervensi disajikan dalam Tabel 2. Sikap responden laki-laki kelompok membaca modul sebelum intervensi dengan nilai rata-rata ($M=12.96 \pm SD=5.24$) dengan perubahan setelah intervensi ($M=15.28 \pm SD=2.77$) perubahan sikap responden laki-laki pada kelompok membaca modul sebelum dan sesudah intervensi dengan uji statistik bermakna dengan nilai $p=0.027$ sehingga $p<0.05$ pada tabel 2 memberikan gambaran perubahan sikap responden laki-laki pada kelompok kontrol dengan intervensi mendengarkan ceramah dari peneliti terlihat sikap sebelum intervensi ($M=10.20 \pm SD=5.87$) dengan perubahan setelah intervensi ($M=15.52 \pm SD=4.23$) dengan nilai $p=0.000$ sehingga setelah uji statistik dikatakan bermakna karena nilai $p<0.05$.

3. Sikap responden perempuan

Sikap responden perempuan pada kelompok membaca modul sebelum dan sesudah intervensi disajikan dalam Tabel 3. Sikap responden perempuan kelompok membaca modul sebelum intervensi

dengan nilai rata-rata ($M=19.08 \pm SD=3.76$) dengan perubahan setelah intervensi ($M=19.76 \pm SD=4.06$) perubahan sikap responden perempuan pada kelompok membaca modul sebelum dan sesudah intervensi dengan uji statistik tidak bermakna dengan nilai $p=0.392$ sehingga $p>0.05$. Sikap responden pada kelompok kontrol dalam tabel 3 memberikan gambaran perubahan sikap responden perempuan pada kelompok kontrol dengan intervensi mendengarkan ceramah dari peneliti terlihat sikap sebelum intervensi ($M=19.28 \pm SD=7.38$) dengan perubahan setelah intervensi ($M=19.44 \pm SD=3.45$) dengan nilai $p=0.001$ sehingga setelah uji statistik dikatakan bermakna karena nilai $p<0.05$.

4. Keyakinan responden laki-laki

Keyakinan responden laki-laki pada kelompok membaca modul sebelum dan sesudah intervensi disajikan dalam Tabel 4. Sikap responden laki-laki kelompok membaca modul sebelum intervensi dengan nilai rata-rata ($M=13.72 \pm SD=4.26$) dengan perubahan setelah intervensi ($M=15.80 \pm SD=3.77$) perubahan keyakinan responden laki-laki pada kelompok membaca modul sebelum dan sesudah intervensi dengan uji statistik bermakna dengan nilai $p=0.005$ sehingga $p<0.05$ pada tabel 4 memberikan gambaran perubahan keyakinan responden laki-laki pada kelompok kontrol dengan intervensi mendengarkan ceramah dari peneliti terlihat keyakinan sebelum intervensi ($M=10.36 \pm SD=5.25$) dengan perubahan

setelah intervensi ($M=13.80 \pm SD=2.70$) dengan nilai $p=0.009$ sehingga setelah uji statistik dikatakan bermakna karena nilai $p<0.05$.

5. Keyakinan responden perempuan

Keyakinan responden perempuan pada kelompok membaca modul sebelum dan sesudah intervensi disajikan dalam Tabel 5. Keyakinan responden perempuan kelompok membaca modul sebelum intervensi dengan nilai rata-rata ($M=16.08 \pm SD=3.54$) dengan perubahan setelah intervensi ($M=18.00 \pm SD=3.91$) perubahan keyakinan responden

perempuan pada kelompok membaca modul sebelum dan sesudah intervensi dengan uji statistik bermakna dengan nilai $p=0.010$ sehingga $p<0.05$. Keyakinan responden pada kelompok kontrol dalam tabel 5 memberikan gambaran perubahan keyakinan responden perempuan pada kelompok kontrol dengan intervensi mendengarkan ceramah dari peneliti terlihat keyakinan sebelum intervensi ($M=15.08 \pm SD=4.57$) dengan perubahan setelah intervensi ($M=16.48 \pm SD=2.58$) dengan nilai $p=0.128$ sehingga setelah uji statistik dikatakan tidak bermakna karena nilai $p<0.05$.

Tabel 1: Karakteristik responden

Umur/tahun	Laki-laki (modul)		Laki-laki (ceramah)		Perempuan (modul)		Perempuan (ceramah)	
	banyak	%	banyak	%	banyak	%	banyak	%
< 20	1	4			1	4	1	4
20-24	3	12	8	32	9	36	14	56
25-29	13	52	8	32	10	40	5	20
30-34	4	16	4	16	2	8	4	16
> 35	4	16	5	20	3	12	1	4
Total	25	100	25	100	25	100	25	100

Tabel 2 : Sikap responden laki-laki pada semua kelompok

Laki	Modul		p	Modul		p
	Sebelum	Sesudah		Sebelum	Setelah	
Sikap	$M=12.96 \pm SD=5.24$	$M=15.28 \pm SD=2.77$	0.027	$M=10.20 \pm SD=5.87$	$M=15.52 \pm SD=4.23$	0.000
Keyakinan	$M=13.72 \pm SD=4.26$	$M=15.80 \pm SD=3.77$	0.005	$M=10.36 \pm SD=5.25$	$M=13.80 \pm SD=2.70$	0.009

$p < 0.05$ Uji T Paired Samples Test

Tabel 3 : Sikap responden wanita pada semua kelompok

Laki	Modul		p	Modul		p
	Sebelum	Sesudah		Sebelum	Setelah	
Sikap	$M=19.08 \pm SD=3.76$	$M=15.28 \pm SD=2.77$	0.39	$M=19.28 \pm SD=7.38$	$M=19.44 \pm SD=3.45$	0.00
Keyakina n	$M=16.08 \pm SD=3.54$	$M=18.00 \pm SD=3.91$	0.01	$M=15.08 \pm SD=4.57$	$M=16.48 \pm SD=2.58$	0.12

$p < 0.05$ Uji T Paired Samples Test

Pembahasan

Telah banyak bukti ilmiah yang dihasilkan para peneliti kesehatan tentang manfaat ASI eksklusif baik kepada ibu maupun anaknya. Berbagai pendekatan dan intervensi telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Penelitian pada umumnya difokuskan kepada ibu hamil, orang tuanya, suaminya, dan remaja putri^{30,31}

Hasil Penelitian ini menemukan bahwa sikap responden baik laki-laki maupun perempuan terhadap ASI eksklusif di Kota Tarakan masih rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian Aris november 2015³² dan mei-desember 2016³⁰. Berdasarkan hasil olah kuesioner dari 6 eitem pernyataan untuk responden laki-laki baik pada kelompok intervensi modul maupun kelompok intervensi ceramah (1.64 dan 1.24) setelah diberikan intervensi dalam bentuk membaca modul dan mendengarkan ceramah dari peneliti maka terjadi perubahan sikap di atas rata-rata (4.24 dan 4.00) sehingga secara statistik pemberian intervensi bermakna dengan nilai $p=0.000$ lebih kecil dari $p<0.05$.

Hasil statistik menunjukkan bahwa responden wanita pada kedua kelompok dari 12 eitem pernyataan ditemukan keakuratan jawaban tidak lebih dari (5.04 dan 3.84) sebelum diberikan intervensi baik pada kelompok membaca modul maupun diberikan ceramah. Sikap responden perempuan setelah intervensi dalam bentuk membaca modul dan mendengarkan ceramah dari peneliti maka terlihat perubahan sikap di atas rata-rata (10.00 dan 8.68) sehingga

secara statistik pemberian intervensi bermakna dengan nilai $p=0.000$ lebih kecil dari $p<0.05$.

Hasil uji statistik pada semua kelompok baik membaca modul dan ceramah dari laki-laki maupun perempuan terlihat lebih tinggi prosentase kenaikan sikap pada kelompok membaca modul. Temuan dalam penelitian ini, untuk calon pengantin baik laki-laki atau perempuan belum terpapar informasi manfaat ASI eksklusif. Hal terlihat pada data statistik untuk responden laki-laki pada kelompok membaca modul dan responden laki-laki pada kelompok mendengar ceramah hanya 0.16 mengatakan mengetahui manfaat ASI eksklusif. Sedangkan responden perempuan pada kelompok membaca modul hanya 0.48 dan kelompok mendengarkan ceramah hanya 0.20 mengetahui manfaat ASI eksklusif, lebih rendah pada kelompok mendengarkan ceramah dari responden perempuan. Manfaat menyusui seperti sebagai alat kontrasepsi³³, hubungan yang baik antara anak dengan ibu³³, meningkatkan kecerdasan¹⁹, mencegah obesitas³⁴⁻³⁶, mencegah kanker payudara^{37,38}, mencegah diabetes millitus type2 mempercepat invulosi dan mencegah infeksi pada bayi^{18,37}. Temuan ini berbeda dengan Teka³³ Bisa dipahami karena penelitian ini respondennya pada calon pengantin yang sedang bimbingan pranikah sedangkan Teka kepada ibu. Hasil penelitian ini terlihat bahwa responden belum menjadi target dari

kebijakan pemerintah untuk mempercepat peningkatan capaian ASI eksklusif. Pendidikan kesehatan dalam bentuk pemberian modul merupakan proses perubahan karena adanya kesadaran dari dalam individu, kelompok, atau masyarakat. Perubahan sikap melalui intervensi pendidikan kesehatan telah banyak dilakukan para ahli untuk meningkatkan capaian ASI eksklusif. Perubahan sikap secara statistik dalam penelitian ini baik kelompok membaca modul maupun kelompok mendengarkan ceramah semua bermakna sehingga bisa dipahami bahwa responden mengerti materi dan menyerap materi yang diberikan³⁹. Penelitian Shalaby² menyebutkan intervensi pendidikan kesehatan berdampak positif terhadap praktek pemberian ASI eksklusif. Hasil uji statistik pada kelompok membaca modul baik laki-laki maupun perempuan menunjukkan peningkatan sikap sehingga bisa dimaknai bahwa modul dapat dijadikan sebagai instrumen dalam peningkatan sikap terhadap ASI eksklusif dan sejalan penelitian yang dilakukan oleh Jumiaty tahun 2013^{31,40}, meskipun jumiaty menerapkan pada kelompok kader dan Zeller diberikan kepada remaja, tetapi tetap pada peningkatan sikap terhadap ASI eksklusif.

Hasil temuan Shalaby sekitar 21% Ibu mendapatkan informasi ASI eksklusif dari pendidikan kesehatan berbedanya dengan Gyampoh⁴¹. Temuan penelitian ini sejalan dengan Gyampoh⁴¹ bahwa pendidikan kesehatan merupakan

sumber informasi utama berkaitan dengan ASI eksklusif tergambar dari responden laki-laki dan perempuan baru mengetahui ASI eksklusif setelah membaca modul dan mendengarkan materi ASI eksklusif, mengingat responden belum termotivasi untuk mempelajari hal-hal yang berkaitan dengan ASI karena belum mempunyai anak dan sekarang baru mendapatkan bimbingan pranikah.

Kelebihan penelitian ini karena menjadikan responden dari calon pengantin yang sedang mendapatkan bimbingan pranikah. Penelitian ini menemukan bahwa modul ASI eksklusif yang dikembangkan dalam Modul berbentuk buku saku dengan kemasan dialog antara ibu dengan anaknya muda dipahami oleh responden. Studi ini dapat membantu peneliti untuk mengungkap masalah peningkatan cakupan ASI eksklusif agar secara dini dengan memberikan pemahaman dan sikap kepada calon pengantin manfaat ASI eksklusif.

Keterbatasan penelitian ini, jumlah responden terbatas dengan penarikan sample menggunakan total sampling

Kesimpulan

Penelitian ini menemukan bahwa Pendidikan Kesehatan dapat meningkatkan sikap dan keyakinan pada responden laki-laki pada ASI eksklusif sedangkan sikap dan keyakinan perempuan pada semua kelompok berbeda dengan responden laki-laki setelah intervensi.. Disarankan materi ASI eksklusif di berikan kepada calon

pengantin

DAFTAR PUSTAKA

- WHO. Infant and young child feeding Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. 2009.
- Shalaby HA, Obaid RA, Alharthi RH, et al. Health education role in promoting mothers' beliefs, knowledge and practice of exclusive breastfeeding among King Fahd Armed Forces Hospital population. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*. 2019;6(5):1853.
- Victora CG, Bahl R, Barros AJ, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. Jan 30 2016;387(10017):475-490.
- Abdulahi M, Fretheim A, Magnus JH. Effect of breastfeeding education and support intervention (BFESI) versus routine care on timely initiation and exclusive breastfeeding in Southwest Ethiopia: study protocol for a cluster randomized controlled trial. *BMC Pediatr*. Sep 26 2018;18(1):313.
- Teka B, Assefa H, Hailelassie K. Prevalence and determinant factors of exclusive breastfeeding practices among mothers in Enderta woreda, Tigray, North Ethiopia: a cross-sectional study. *International breastfeeding journal*. 2015;10(1):2.
- Sutarjo U. *Profil Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta Indonesia: Kementerian Kesehatan; 2015.
- BKKBN. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2017.
- Kesehatan K. Riset Kesehatan Dasar. 2018.
- Sutarjo US. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia; 2015.
- Kramer MS, Kakuma R. The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review. *Advances in experimental medicine and biology*. 2004;554:63-77.
- Lamberti LM, Zakarija-Grkovic I, Fischer Walker CL, et al. Breastfeeding for reducing the risk of pneumonia morbidity and mortality in children under two: a systematic literature review and meta-analysis. *BMC public health*. 2013 2013-09-21 2013;13(Suppl 3).
- Ericson J, Eriksson M, Hellström-Westas L, Hagberg L, Hodinott P, Flacking R. The effectiveness of proactive telephone support provided to breastfeeding mothers of preterm infants: study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Pediatrics*. 20132014-08-01 2013;13:73.
- Teka B, Assefa H, Hailelassie K. Prevalence and determinant factors of exclusive breastfeeding practices among mothers in Enderta woreda, Tigray, North Ethiopia: a cross-sectional study. *International breastfeeding journal*. 2015;10(1):1.
- Hansen K. Breastfeeding: A smart investment in people and in economies. *Lancet*. 2016:187.
- Horta BL, Victora CG, World Health O. *Short-term effects of breastfeeding: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhoea and pneumonia mortality*. Geneva: World Health Organization; 2013.
- G Bowatte 1 RT, K J Allen 2 3 , D J Tan 1 4 , Mxz Lau 1 , X Dai 1 , C J Lodge 1 2. Breastfeeding and childhood acute otitis media: a systematic

- review and meta-analysis. *Acta paediatrica*. 2015.
17. Peres KGC, A.M.; Nascimento, G.G.; Victora, C.G. . Effect of breastfeeding on malocclusions: A systematic review and meta-analysis. *Acta paediatrica*. 2015.
- Ericson J, Eriksson M, Hellström-Westas L, Hagberg L, Hoddinott P, Flacking R. The effectiveness of proactive telephone support provided to breastfeeding mothers of preterm infants: study protocol for a randomized controlled trial. *BMC pediatrics*. 2013;13(1):1.
- Roia A, Paviotti E, Ferluga V, et al. Promoting effective child development practices in the first year of life: does timing make a difference? *BMC Pediatrics*. 2014 2014-11-08 2014;14:222.
- Horta BLdM, C.L.; Victora, C.G. Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure, and type-2 diabetes: Systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr*. 2015:30-37.
- Rollins NCB, N.; Hajeerhoy, N.; Horton, S.; Lutter, C.K.; Martines, J.C.; Piwoz, E.G.; Richter, L.M.; Victora, C.G. . Breastfeeding Series Group. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices ? . *Lancet*. 2016:491-504.
- World Health O. *WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn*. Geneva: World Health Organization; 2014.
- al LMGe. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 2005.
- RI KK. Peraturan Pemerintah (PP) No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. 2012.
- Muhammad Aris M, Lily Herawati and Faizal Mustamin. Effect of Module Exclusive Breastfeeding Knowledge, Attitude and Confidence in Young Women in Tarakan. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*. 2019;7:1-6.
- Zeller CL. *Effects of a Breastfeeding Education Module on the Breastfeeding Knowledge and Attitudes of Middle School Students* [D.N.P.]. Ann Arbor, Carlow University; 2014.
- Costa MM, Diniz-Santos DR, Santana JS, Silva LR. The impact of an educational intervention on breastfeeding. *Health Education*. 2006;106(4):309-314.
- TARAKAN BK. Proyeksi Penduduk Menurut Jenis Kelamin per Kecamatan di Kota Tarakan, 2010-2020. 2020.
- Agama K. Kantor Kementerian Agama Kota Tarakan. 2020.
- Aris M, Hadju V, Bahar B, Nyorong M. An influence of the exclusive breastfeeding education knowledge, attitude, and beliefs for the princess youth in urban and rural areas in North Kalimantan-Indonesia. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*. March 1, 2018 2018;11(2):52-57.
- Zeller CL. Effects of education on breastfeeding knowledge and attitudes among middle school students. *Health Education Journal*. 2015.
- Muh. Aris VH, Burhanuddin Baharc, Mapeaty Nyorongd. Knowledge, Attitudes, Confidence of Teenage Girls in Rural and Urban Areas toward the Exclusive Mother Breast Milk. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*. 2015;29(1):181-190.

- Teka B, Assefa H, Hailelassie K. Prevalence and determinant factors of exclusive breastfeeding practices among mothers in Enderta woreda, Tigray, North Ethiopia: a cross-sectional study. *International breastfeeding journal*. 2015;10(1):2.
- Arenz S, Rückerl R, Koletzko B, von Kries R. Breast-feeding and childhood obesity—a systematic review. *International Journal of Obesity*. 2004/10/01 2004;28(10):1247-1256.
- Harder T, Bergmann R, Kallischnigg G, Plagemann A. Duration of Breastfeeding and Risk of Overweight: A Meta-Analysis. *American Journal of Epidemiology*. 2005;162(5):397-403.
- Owen CG, Martin RM, Whincup PH, Smith GD, Cook DG. Effect of infant feeding on the risk of obesity across the life course: a quantitative review of published evidence. *Pediatrics*. May 2005;115(5):1367-1377.
- Bhandari N, Bahl R, Mazumdar S, et al. Effect of community-based promotion of exclusive breastfeeding on diarrhoeal illness and growth: a cluster randomised controlled trial. *Lancet (London, England)*. 2003/04/2003; 361(9367):1418-1423.
- Brown KH, Black RE, Lopez de Romaña G, Creed de Kanashiro H. Infant-feeding practices and their relationship with diarrheal and other diseases in Huascar (Lima), Peru. *Pediatrics*. Jan 1989;83(1):31-40.
- Sullivan R BA, McIntosh N, Lowry E, Berghold G & R, M. (1998) Clinical training skills for reproductive health professionals (second edition), Baltimore:JHPIEGO. Clinical Training Skills for Reproductive Health Professionals, Second Edition. 1998. 2009.
- Jumiyati NSA, Ani Margawati. The Impact Of Module Increase Knowledge, Attitude And Practice Among The Health Service Providers Å To Promote Exclusive Breastfeeding. *Gizi Indonesia : Journal of The Indonesian Nutrition Association*. 2014;Vol 37, No 1 (2014) 19-28.
- Gyampoh S, Otoo GE, Aryeetey RN. Child feeding knowledge and practices among womenparticipating in growth monitoring and promotion in Accra, Ghana. *BMC Pregnancy Childbirth*. May 29 2014;14:180.