



Literature Review

Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Asnidawati Asnidawati¹, Syahrul Ramdhan²

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Halu Oleo Kendari

²Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bombana.

Artikel info

Abstrak

Article Info

Received:28-01-2021

Reviewed:20-02-2021

Revised:06-03-2021

Accepted:22-04-2021

Published:30-06-2021

Key words:

ASI eksklusif;

bayi 0-6;

hambatan;

Pendahuluan; angka pemberian ASI Eksklusif telah dilakukan berbagai upaya internasional dan nasional, namun angka cakupan ASI Eksklusif belum mencapai target yang telah ditetapkan. Tujuan; mengetahui hambatan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Metode; data diperoleh dari berbagai database elektronik dengan menggunakan google scholar, scientific direct dan dipublikasikan dengan menggunakan kata kunci "infant feeding, eksklusif breastfeeding, resistance". Hasil; bahwa banyak faktor yang menjadi penghambat ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, yaitu faktor kesehatan dan fasilitas kesehatan, persepsi kurang tentang ASI, sosiodemografi, pengetahuan tentang ASI, sosial budaya dan lingkungan. Kesimpulan; petugas kesehatan merencanakan kiat-kiat untuk mendukung ibu dalam mempertahankan keberhasilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

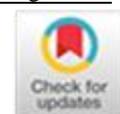
Abstract. Introduction; the rate of exclusive breastfeeding has been made by various international and national efforts, however the coverage rate for exclusive breastfeeding has not reached the predetermined target. know the causes or barriers to exclusive breastfeeding in infants aged 0-6 months. Method; data were obtained from various electronic databases using google scholar, scientific direct and published using the keywords "infant feeding, exclusive breastfeeding, resistance". Result; that many factors inhibit mothers in giving exclusive breastfeeding to infants aged 0-6 months, namely health factors and health facilities, poor perceptions of breastfeeding, sociodemography, knowledge of breastfeeding, socio-culture and environment. health workers plan tips to support mothers in maintaining maternal success in exclusive breastfeeding.

Corresponding author

: Asnidawati Asnidawati

Email

: asnidawatiadi@gmail.com



[About CrossMark](#)

Pendahuluan

Air Susu Ibu adalah makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Rekomendasi dari *United Nation Childrens Funds* dan World Health organization menyatakan bahwa sebaiknya anak hanya disusui ASI selama paling sedikit enam bulan dan makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur enam bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun. Berdasarkan data yang diperoleh dari WHO dan UNICEF pada tahun 2018, secara global menunjukkan tingkat pemberian ASI eksklusif cukup rendah yaitu hanya 41 persen. Di Indonesia dari data Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan pada tahun 2018

menunjukkan bahwa tingkat pemberian ASI eksklusif hanya mencapai 37 persen (Unicef, 2020).

Nutrisi memainkan peran penting dalam perkembangan otak sejak konsepsi hingga usia 3 tahun (Bazzano AN, 2016). Pada tahun 2016, anak meninggal karena malnutrisi yaitu sekitar 45%, 155 juta anak di bawah 5 tahun *stunted atau pendek*, 52 juta anak *wasted* dan sekitar 41 juta anak karena kelebihan berat badan (WHO, 2019), nutrisi yang optimal pada masa ini akan menurunkan morbiditas dan mortalitas serta mengurangi risiko terjadinya infeksi penyakit. Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun pertama dapat mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang sehat (WHO, 2019). Pada Masa 2 tahun pertama kehidupan itu telah diakui sebagai periode paling kritis karena kelangsungan hidup manusia, pertumbuhan dan perkembangan serta kesehatan sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang baik. (Cusick & Georgieff, 2016).

Pemberian ASI yang optimal dapat mengurangi mortalitas dan morbiditas serta memiliki dampak jangka panjang pada kecerdasan dan kinerja seseorang pada saat dewasa (Horta, de Sousa, & de Mola, 2018). balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif (SJMJ, Toban, & Madi, 2020). Diare pada anak balita diakibatkan oleh dua faktor utama yaitu faktor perilaku seperti pemberian ASI tidak eksklusif dan faktor lingkungan seperti sanitasi dan personal hygiene yang tidak baik (Surya, 2019). Bagi ibu, menyusui dapat menurunkan risiko perdarahan dan depresi pasca persalinan (Vickers, 2014). Pemberian ASI terbukti dapat mencegah 823.000 kematian per tahun kematian pada anak di bawah usia 5 tahun dan 20.000 kematian pada wanita karena kanker payudara (Victora et al., 2016). Pengetahuan mengenai ASI eksklusif juga berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI pada bayi (Aprillia, Mawarni, & Agustina, 2020). Hasil penelitian di 19 negara berkembang menunjukkan bahwa faktor Sosial Budaya seperti keyakinan ibu dan orang lain secara yang signifikan menjadi hambatan kuat dalam pemberian ASI Eksklusif (Balogun, 2015).

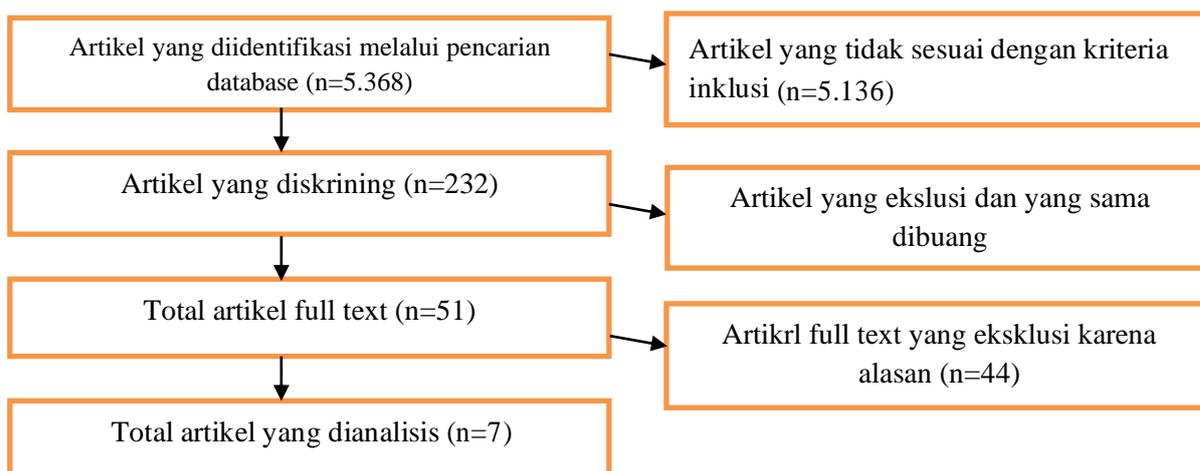
Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa pendidikan rendah, pendapatan rendah, ketidakesetaraan gender, pengaruh sosial, dan praktik tradisional menjadi penghambat dalam pemberian ASI eksklusif, olehnya itu untuk mengatasi hambatan sosio-ekonomi terhadap pemberian ASI eksklusif perlu intervensi potensial termasuk meningkatkan keterlibatan pasangan, meningkatkan kesadaran tentang pemberian ASI eksklusif, dan memperkuat Program dukungan tenaga Kesehatan Dasar (Muchacha & Mtetwa, 2015).

Analisis yang dilakukan pada capaian persentase pemberian ASI eksklusif yang masih rendah diperkirakan ada 15.028 kematian anak dan 5.714 kematian pada wanita terkait dengan perilaku tidak menyusui yang sesuai dengan rekomendasi (Walters, Phan, & Mathisen, 2019). Praktik menyusui yang buruk dan pemberian makanan tambahan sebagai pelengkap nutrisi bayi yang tidak sesuai serta tingginya angka penderita penyakit menular adalah penyebab langsung malnutrisi pada bayi selama dua tahun pertama kehidupan. Program dan kebijakan Internasional dan nasional untuk menurunkan angka kejadian gizi kurang dan gizi buruk telah banyak dilakukan untuk meningkatkan pemberian makanan yang sesuai pada bayi. Hambatan-hambatan yang dibanyak ditemukan dari hasil penelitian-penelitian terkait pemberian ASI eksklusif antara lain pekerjaan rumah tangga, jadwal kerja, pengaruh dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan, produksi ASI yang rendah, payudara bengkak atau nyeri pada puting.

Namun, meskipun telah diketahui secara luas mengenai manfaat ASI dan telah banyak program yang telah dilakukan oleh pemerintah, masih banyak praktik pemberian makanan bayi yang tidak sesuai dan angka anak gizi kurang dan gizi buruk masih meningkat. Keputusan seorang ibu untuk menyusui dipengaruhi oleh berbagai faktor dari sikap dan perilaku dalam konteks yang berbeda. Telaah literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan apa saja yang dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif bayi 0-6 bulan.

Metode

Studi literatur dilakukan dengan mereview dan menganalisis artikel yang terkait dengan tujuan penelitian. Peneliti melakukan pencarian artikel menggunakan beberapa *database* elektronik, yakni google scholar, Sciencedirect dan Pubmed dengan menggunakan kata kunci “*infant feeding*”, “*exclusive breastfeeding*”, “*Resistance*”. Kriteria inklusi: 1) Artikel *research* yang mempunyai judul dan isi yang sesuai dengan tujuan penelitian; 2) Artikel lengkap full teks); 3) Metode penelitian kualitatif, 4) Tahun publikasi 2015-2020. Kriteria eksklusi; 1) artikel tidak memiliki struktur yang lengkap; 2) berbentuk *review* artikel.



Gambar 1. Bagan alur review artikel yang diteliti

Hasil Dan Pembahasan

Pengumpulan data pada studi kualitatif dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam pada partisipan dan melakukan *Forum Group Discussion (FGD)*.

Penelitian ini berlangsung secara global. Semua artikel termasuk mempelajari hambatan-hambatan dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Beberapa metode yang digunakan untuk melihat dan menentukan ada hambatan-hambatan yang dihadapi dalam pemberian ASI eksklusif. Beberapa dari mereka menggunakan penelitian deskriptif melalui survey Cross sectional, dan penelitian Studi kasus (case control), namun yang direview hanya hasil penelitian dengan metode kualitatif. Dari hasil kajian 7 jurnal yang dikatakan sesuai dilanjutkan dengan ekstraksi data.

Hasil penelitian oleh (Matara et al., 2019) dipedesaan Tanzania menunjukkan bahwa faktor yang menghambat Pemberian ASI Eksklusif adalah beratnya beban kerja para ibu yang harus bekerja di ladang, penggunaan obat-obatan tradisional, kurangnya dukungan suami dan anggota keluarga lainnya, dan persepsi ibu bahwa suplai ASI tidak cukup. Sedangkan hasil penelitian dengan metode wawancara dari (Thepha, Marais, Bell, & Muangpin, 2018) di Timor Laut Thailand menunjukkan bahwa hambatan yang dihadapi ibu menyusui adalah adanya persepsi bahwa anak laki-laki membutuhkan lebih banyak ASI, pekerjaan yang *fulltime*, tidak ada tempat khusus memompa ASI dan pengawas yang kurang mendukung.

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan oleh (Charlick, McKellar, Gordon, & Pincombe, 2019) mengenai pengalaman ibu pertama kali menyusui Eksklusif selama enam bulan di Australia menunjukkan bahwa hambatan terbesarnya adalah Promosi Susu Formula, dalam budaya Australia kurang menerima perilaku menyusui ditempat umum, kurangnya dukungan komunitas untuk menyusui secara eksklusif. Sedangkan menurut (Joseph & Earland, 2019) bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif adalah keterlambatan IMD, pengaruh dukun bersalin/keluarga/praktik tradisional terhadap pemberian ASI, keterlambatan

menyusui karena ritual keagamaan dan tradisional postnatal (pemberian cairan prelaktat), adanya anggapan bahwa kolostrum tidak baik dan dapat menularkan penyakit.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh (Wainaina, Wanjohi, Wekesah, Woolhead, & Kimani-Murage, 2018) yang bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman wanita berpenghasilan menengah untuk memahami sikap dan praktik EBF mereka dan berkontribusi terhadap program Baby Friendly Hospital (BFHI) dan Baby Friendly Community Initiatives (BFICI) di Kenya bahwa mayoritas wanita tidak dapat EBF selama 6 bulan pertama, wanita mengalami dukungan sosial, perawatan kesehatan dan tidak memadainya tempat kerja dan lebih memilih situs online untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang menyusui daripada profesional tenaga kesehatan atau surat kabar/media massa.

Hambatan menyusui dan dukungan di lingkungan pedesaan menurut (Goodman, Majee, Olsberg, & Jefferson, 2016) yang dihadapi adalah adanya kesenjangan dukungan rumah sakit dan komunitas menyusui yang menunjukkan bahwa kurangnya informasi yang realistis tentang pengalaman menyusui, kendala waktu menyusui dan kurangnya dukungan lanjutan. Faktor penghambat lainnya yang ditemukan dari hasil penelitian (Thet et al., 2016) di wilayah Myanmar mengenai hambatan utama dalam pemberian ASI eksklusif dan bagaimana partisipasi anggota rumah tangga yang berbeda dalam pengambilan keputusan adalah kepercayaan suami, ibu dan nenek bahwa ASI eksklusif tidak cukup untuk bayi, diperlukan makanan padat dan air, masalah ibu yang kembali bekerja serta masalah kesehatan.

Suatu penelitian dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi penghambat bagi ibu dalam praktik pemberian ASI eksklusif yang benar bagi ibu dan besarnya dampak yang ditimbulkan akibat tidak menyusui sesuai dengan yang direkomendasikan. Hal ini yang mencari penyebab atau hambatan yang dialami oleh ibu menyusui secara fakta yang ditunjukkan dalam hasil penelitian-penelitian terdahulu yang telah dilakukan diberbagai negara. Banyak hasil penelitian ditemukan, namun penulis hanya mengumpulkan 7 hasil penelitian yang menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian ini menemukan bahwa banyak faktor atau hambatan-hambatan yang dihadapi oleh ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayinya.

Faktor Sosiodemografi; hasil penelitian kualitatif mengungkapkan bahwa karakteristik demografi adalah salah satu penyebab yang dapat menghambat dalam praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi. Berbagai karakteristik demografi ibu yang berpengaruh ini antara lain usia, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendidikan ayah, paritas, tempat tinggal dan status pekerjaan. Ibu yang harus kembali bekerja merupakan hambatan yang paling banyak ditemui sehingga ibu tidak dapat memberikan makanan yang sesuai yaitu ASI pada bayi. (Matare et al., 2019), (Thepha et al., 2018; Wainaina et al., 2018), (Kim, Fiese, & Donovan, 2017). Para ibu yang bekerja puma waktu mengatakan bahwa dengan bekerja *full time* tidak memungkinkan untuk memerah ASI, sehingga produksi ASI menurun. Lingkungan kerja seringkali membuat ibu menjadi stres karena kurang tersedianya tempat khusus untuk memerah ASI dan atasan yang tidak mendukung program menyusui (Thepha et al., 2018). Saat ini, fasilitas pojok laktasi sudah banyak tersedia di berbagai fasilitas umum maupun tempat kerja. Status ekonomi yang rendah, membuat ibu harus bekerja sehingga tidak mungkin untuk mempertahankan pemberian ASI eksklusif (Goodman et al., 2016).

Faktor Pengetahuan Ibu ; hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang buruk menjadi penghambat dalam pemberian ASI eksklusif juga, kebanyakan dari mereka tidak memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan (Wainaina et al., 2018). Para ibu kurang mengetahui apa yang dimaksud dengan ASI eksklusif, apa artinya dan berapa lama direkomendasikan. Pemberian pengetahuan menyusui sebaiknya dilakukan oleh konselor ASI sejak ibu hamil sampai menyusui. Karena itu perlu ditingkatkan strategi untuk memaksimalkan pemberian edukasi menyusui yang dimulai pada saat kehamilan dan berkelanjutan pada masa berikutnya. Persepsi Tentang Kecukupan Suplai ASI; hampir sebagian besar studi mengatakan bahwa alasan ibu berhenti menyusui adalah persepsi bahwa ASI saja tidak

mencukupi kebutuhan bayi selama masa pertumbuhan (Matare et al., 2019),(Wainaina et al., 2018). Produksi ASI yang dianggap tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dirumah menjadi alasan utama, sehingga ibu memberikan makanan tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan (Wainaina et al., 2018). Persepsi yang salah mengenai ketidakcukupan ASI seringkali menjadi hambatan ibu dalam mempertahankan pemberian ASI secara eksklusif. Pemberian edukasi dan dukungan dari tenaga kesehatan dan dukungan dari keluarga segera setelah melahirkan perlu dilakukan kepada ibu menyusui agar mereka mendapatkan dukungan baik berupa dukungan informasional, penilaian, emosional, dan instrumental.

Faktor tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan; kurangnya dukungan dari fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu tenaga kesehatan membuat ibu harus meminta seseorang untuk mendukungnya dalam menyusui (Kim et al., 2017). Fasilitas dan tenaga kesehatan yang kurang memadai di daerah pedesaan membuat ibu kesulitan untuk mendapatkan layanan penyuluhan dan pendidikan kesehatan mengenai pemberian ASI eksklusif (Wainaina et al., 2018). Fasilitas kesehatan sangat berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, salah satunya dengan menerapkan 10 langkah keberhasilan menyusui dalam program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi.

Dukungan Tempat Bekerja ; dukungan yang baik yang juga berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif adalah dari tempat ibu bekerja, dukungan dan tempat untuk menyusui yang tidak memadai di tempat bekerja merupakan tantangan utama bagi ibu untuk melanjutkan pemberian ASI eksklusif. Kurangnya fasilitas dan waktu untuk memompa ASI, sehingga ibu tidak memiliki waktu yang cukup untuk memompa ASI dan dilakukan tidak di tempat khusus seperti di ruang kerja, toko, toilet atau mobil. Selain itu tempat penyimpanan khusus ASI juga menjadi tantangan bagi ibu (Wainaina et al., 2018). Ibu bekerja berisiko 5 kali lipat untuk berhenti menyusui lebih awal dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Faktor Sosial Budaya ; dukungan sosial dari pasangan, kerabat dan masyarakat juga penting bagi ibu menyusui (Matare et al., 2019),(Charlick et al., 2019). Stigma buruk ketika menyusui di tempat umum berdampak negatif pada ibu menyusui (Kim et al., 2017). Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu mengungkapkan perasaan tidak nyaman ketika menyusui di depan umum (Wainaina et al., 2018). Dalam budaya Australia, tingkat penerimaan juga masih rendah terhadap ibu menyusui di tempat umum (Charlick et al., 2019). Di Tanzania, masih terdapat praktik penggunaan obat tradisional untuk mengobati penyakit seperti kolik pada bayi (Matare et al., 2019). Budaya juga masih berpengaruh pada pemberian ASI di Indonesia. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tidak menjamin akan melakukan perilaku yang sesuai, hal ini disebabkan karena pengaruh sosial, budaya, nilai-nilai atau kepercayaan yang ada pada masyarakat. Praktik pemberian ASI eksklusif masih dipengaruhi oleh kepercayaan, mitos dan kesalahpahaman bahwa suplai ASI kurang dan ASI eksklusif tidak mengandung nutrisi yang cukup sehingga memerlukan makanan tambahan. Pengaruh lingkungan seperti dukungan keluarga khususnya dari suami dan ibu serta mertua, dukungan tenaga kesehatan, teman sebaya, mempengaruhi ibu dalam membuat keputusan dalam menyusui (Budiati, 2019).

Simpulan Dan Saran

Faktor sosiodemografi, faktor dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dukungan fasilitas kesehatan, pengetahuan, persepsi suplai ASI kurang, faktor sosial budaya dan lingkungan mempengaruhi ibu dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Semakin kurangnya dukungan yang diberikan kepada ibu, maka semakin mempengaruhi ibu dalam praktik menyusui secara eksklusif. Berdasarkan hasil *review* ini, diharapkan profesional kesehatan dan pembuat kebijakan akan mendapat informasi untuk merencanakan cara terbaik dalam mendukung ibu untuk meningkatkan keberhasilan dalam memberikan Asi eksklusif.

Ucapan Terimakasih

Saya mengucapkan terima kasih kepada Dosen pembimbing tesis saya serta semua staf yang ada di Universitas Halu Olay Kendari yang telah mempermudah penelitian ini. Penelitian ini merupakan penelitian mandiri (biaya sendiri).

Daftar Rujukan

- Aprillia, Y. T., Mawarni, E. S., & Agustina, S. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 865-872.
- Balogun, e. a. (2015). Factors influencing breastfeeding exclusivity during the first 6 months of life in developing countries: a quantitative and qualitative systematic review: Factors influencing EBF in developing countries. *Maternal & child nutrition*, 11. doi:10.1111/mcn.12180
- Bazzano AN, K. A., Felker-kantor E, Saldanha L, Mason J. (2016). Family Experiences of infant and young child feeding in lower-income countries: protocol for a Systematic review of qualitative studies. *Syst Rev*, 1-6.
- Budiati, T. (2019). The influence culture and maternal care on exclusive breastfeeding practice in post caesarean section mothers. *Enfermeria clinica*, 29, 808-814.
- Charlick, S. J., McKellar, L., Gordon, A. L., & Pincombe, J. (2019). The private journey: An interpretative phenomenological analysis of exclusive breastfeeding. *Women Birth*, 32(1), e34-e42. doi:10.1016/j.wombi.2018.03.003
- Cusick, S. E., & Georgieff, M. K. (2016). The Role of Nutrition in Brain Development: The Golden Opportunity of the "First 1000 Days". *J Pediatr*, 175, 16-21. doi:10.1016/j.jpeds.2016.05.013
- Goodman, L. R., Majee, W., Olsberg, J. E., & Jefferson, U. T. (2016). Breastfeeding Barriers and Support in a Rural Setting. *MCN Am J Matern Child Nurs*, 41(2), 98-103. doi:10.1097/nmc.0000000000000212
- Horta, B. L., de Sousa, B. A., & de Mola, C. L. (2018). Breastfeeding and neurodevelopmental outcomes. *Current opinion in clinical nutrition and metabolic care*, 21(3), 174-178.
- Joseph, F. I., & Earland, J. (2019). A qualitative exploration of the sociocultural determinants of exclusive breastfeeding practices among rural mothers, North West Nigeria. *Int Breastfeed J*, 14, 38. doi:10.1186/s13006-019-0231-z
- Kim, J. H., Fiese, B. H., & Donovan, S. M. (2017). Breastfeeding is Natural but Not the Cultural Norm: A Mixed-Methods Study of First-Time Breastfeeding, African American Mothers Participating in WIC. *J Nutr Educ Behav*, 49(7 Suppl 2), S151-S161.e151. doi:10.1016/j.jneb.2017.04.003
- Matare, C. R., Craig, H. C., Martin, S. L., Kayanda, R. A., Chapleau, G. M., Kerr, R. B., . . . Dickin, K. L. (2019). Barriers and Opportunities for Improved Exclusive Breast-Feeding Practices in Tanzania: Household Trials With Mothers and Fathers. *Food Nutr Bull*, 40(3), 308-325. doi:10.1177/0379572119841961
- Muchacha, M., & Mtetwa, E. (2015). Social and Economic Barriers to Exclusive Breast Feeding In Rural Zimbabwe. *Int J MCH AIDS*, 3(1), 16-21.
- SJMJ, S. A. S., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 448-455.
- Surya, J. (2019). Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM Dengan Diare Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 281-284.
- Thepha, T., Marais, D., Bell, J., & Muangpin, S. (2018). Perceptions of northeast Thai breastfeeding mothers regarding facilitators and barriers to six-month exclusive breastfeeding: focus group discussions. *Int Breastfeed J*, 13, 14. doi:10.1186/s13006-018-0148-y

- Thet, M. M., Khaing, E. E., Diamond-Smith, N., Sudhinaraset, M., Oo, S., & Aung, T. (2016). Barriers to exclusive breastfeeding in the Ayeyarwaddy Region in Myanmar: Qualitative findings from mothers, grandmothers, and husbands. *Appetite*, *96*, 62-69. doi:10.1016/j.appet.2015.08.044
- Unicef. (2020). Breastfeeding during the Corona Covid-19 Virus outbreak.
- Vickers, M. H. (2014). Early life nutrition, epigenetics and programming of later life disease. *Nutrients*, *6*(6), 2165-2178.
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., . . . Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*, *387*(10017), 475-490. doi:10.1016/s0140-6736(15)01024-7
- Wainaina, C. W., Wanjohi, M., Wekesah, F., Woolhead, G., & Kimani-Murage, E. (2018). Exploring the Experiences of Middle Income Mothers in Practicing Exclusive Breastfeeding in Nairobi, Kenya. *Matern Child Health J*, *22*(4), 608-616. doi:10.1007/s10995-018-2430-4
- Walters, D. D., Phan, L. T., & Mathisen, R. (2019). The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. *Health policy and planning*, *34*(6), 407-417.
- WHO. (2019). Nutrition Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/en/.