

HUBUNGAN STATUS PEKERJAAN IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH PUSKESMAS HUTAIMBARU

Oleh :

Wiwi Wardani Tanjung¹⁾, Nur Aliyah Rangkuti²⁾

^{1,2}Fakultas Kesehatan, Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsisimpuan

¹email: wiwardani@yahoo.co.id

²email: udauzi@yahoo.com

Abstrak

ASI eksklusif merupakan hal yang penting diberikan pada bayi. Pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi membuat pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif. Menurut badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) Hanya kurang dari 40% bayi berumur <6 bulan dapat menyusui eksklusif di seluruh dunia. Survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Hutaimbaru didapatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif masih rendah yaitu sebanyak 25,5%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status pekerjaan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2019. Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini \ yaitu sebanyak adalah 57 orang. Teknik pengambilan sampel dengan simple random sampling. Data dikumpulkan melalui data primer dan data sekunder. Data dianalisis secara univariat dan bivariat Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan status pekerjaan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian asi (p- value < 0,005). Disarankan kepada hendaknya dapat meningkatkan rasa percaya diri dan meningkatkan motivasi dalam memberikan ASI pada bayi mereka dengan bertanya kepada petugas kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi., dan diharapkan keluarga harus memberikan dukungan yang lebih agar ibu dapat memberikan ASI eksklusif terutama pada ibu yang bekerja

Kata Kunci : Status Pekerjaan, Dukungan Keluarga, ASI eksklusif

1. PENDAHULUAN

ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. Setelah bayi berumur enam bulan, bayi boleh diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), karena ASI tidak dapat memenuhi lagi keseluruhan kebutuhan gizi bayi sesudah umur enam bulan. Akan tetapi, pemberian ASI bisa diteruskan hingga bayi berusia 2 tahun (Dahlan dkk., 2013).

WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Para ahli menyatakan bahwa manfaat ASI akan meningkat jika bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan pertama kehidupannya. Peningkatan itu sesuai dengan pemberian ASI eksklusif, serta lamanya pemberian ASI ditambah makanan padat setelah bayi berumur 6 bulan. Pedoman Internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan bayi. Selain pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, standar pemberian makanan bagi balita yang lain adalah memberikan makanan pendamping ASI setelah 6 bulan dan ASI dilanjutkan hingga 2 tahun (Yuliarti, 2010).

Berdasarkan sebuah analisis menerangkan bahwa memberikan ASI selama 6 bulan dapat

menyelamatkan 1,3 juta jiwa di seluruh dunia, termasuk 22% nyawa yang melayang setelah kelahiran. Menurut UNICEF, ASI eksklusif dapat menekan angka kematian bayi di Indonesia. UNICEF menyatakan bahwa 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun bisa dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama enam bulan sejak sejam pertama setelah kelahirannya tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi (Prasetyono, 2009) Tahun 2010 ditargetkan jumlah ibu di Indonesia yang memberi ASI eksklusif adalah 61,5% dan pada tahun 2014, targetnya adalah 80% (www.health.detik.com, 2013).

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 cakupan ASI di Indonesia hanya 30,2%, mengalami kenaikan dibanding data Riskesdas 2010 dengan angka cakupan ASI hanya 15,3%. Angka ini sekaligus menunjukkan kenaikan cakupan ASI per tahun relatif berkisar masih sedikit, bahkan hal ini juga dapat berimbas ke lingkungan, masyarakat, bangsa dan negara. (Riskesdas, 2013)

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, hanya 27% bayi berumur 4-6 bulan mendapatkan ASI eksklusif. Selain ASI, 8% bayi pada umur yang sama diberi susu lain dan 8% diberi air putih. Pemberian ASI pada bayi usia 0-1 bulan sebesar 50,8%, antara usia 2-3 bulan sebesar 48,9%. Hal ini menunjukkan

keadaan yang cukup memprihatinkan, sehingga perlu upaya serius dan bersifat segera ke arah yang dapat meningkatkan keberhasilan program ASI eksklusif. (SDKI, 2012).

Menurut data dari Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2017, cakupan persentasi bayi yang diberi ASI eksklusif sebesar 56,6%. Hal ini masih jauh dari target nasional sebesar 80%. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun 2017, dari 9 buah puskesmas yang ada di kota Padangsidimpuan, Puskesmas Hutaimbaru termasuk salah satu puskesmas yang memiliki cakupan ASI Eksklusif rendah sebesar 25,4%. Target cakupan ASI Eksklusif di Kota Padangsidimpuan sebesar 80%.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan status pekerjaan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2019. Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui hubungan status pekerjaan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan tahun 2019.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif*. Desain penelitian ini dengan menggunakan *deskriptif korelasi* yaitu studi korelasi yang mempelajari hubungan dua variable atau lebih, yakni sejauh mana variasi dalam satu variabel berhubungan dengan variasi dalam variabel lain (Notoadmodjo, 2014). Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru. Alasan peneliti adalah karena banyaknya ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sebanyak 74,5%. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari- Juni 2019.

Populasi

Keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoadmodjo, 2010). Populasi penelitian ini adalah Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru sebanyak 134 orang

Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan subjek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi ini. (Notoadmodjo, 2010). Besar sampel yang menjadi objek penelitian dihitung dengan menggunakan rumus Slovin yaitu sebanyak 57 orang. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. *Simple random sampling* merupakan pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata di dalam populasi

Prosedur penelitian dimulai dari pengumpulan data yaitu pertama peneliti mengajukan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Hutaimbaru, kemudian meminta izin untuk melakukan penelitian kepada responden dan menjelaskan tujuan diadakannya penelitian ini serta

meminta persetujuan responden untuk mengisi kuesioner dengan mendatangi rumah responden satu persatu, kemudian mengumpulkan lembar kuesioner. Setelah itu peneliti mengolah dan menganalisa data yang sudah ada dan melihat apakah ada hubungan status pekerjaan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden

o	r	Umur	Fr	Persen
		ekuensi		tasi (%)
	tahun	17-25	24	42,1
	Tahun	26-35	29	50,9
	Tahun	36-45	4	7,0
	Total		57	100,0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden

o	idikan	Pend	Fr	Persen
		ekuensi		tasi (%)
		SD	5	8,8
		SMP	7	12,3
		SMA	30	52,6
		Pergu	15	26,3
	ruan Tinggi			
	Total		57	100,0

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak Responden

o	Juml	Fr	Persen
	ah Anak	ekuensi	tasi (%)
	< 3	26	45,6
	>= 3	31	54,4
	Total	57	100,0

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden

o	idikan	Pend	Fr	Persen
		ekuensi		tasi (%)
	bekerja	Tidak	25	43,9
		PNS	4	7,0
		Pegawai	7	12,3
	Swasta	Wiras	7	12,3
	wasta	Petani	14	24,6
	Total		57	100,0

Analisis Univariat

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pekerjaan

o	s Pekerjaan	Statu	Fr	Persen
		ekuensi		tasi (%)
	a	Bekerj	32	56,1
	Bekerja	Tidak	25	43,9
	Total		57	100,0

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan	Fr		Persen (%)
	Dukungan	Frekuensi	
mendukung	Mendukung	15	26,3
	Tidak mendukung	42	73,3
Total		57	100,0

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI	Fr		Persen (%)
	Eksklusif	Frekuensi	
diberi	Diberi	13	22,8
	Tidak Diberi	44	77,2
Total		57	100,0

Analisa Bivariat

Tabel 8. Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Status Pekerjaan	ASI Eksklusif		Total			
	Diberi	Tidak Diberi	Frekuensi	Persentase (%)		
Bekerja	2	1,0	0	5,1	2	6,1
Tidak Bekerja	0,8	4	2,1	5	3,9	0,008
Total	3	2,8	4	7,2	7	0,00

Tabel 9. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Keluarga	ASI Eksklusif		Total			
	Diberi	Tidak Diberi	Frekuensi	Persentase (%)		
Mendukung	0	7,5	3	2,8	3	0,4
Tidak mendukung	0,3	1	4,4	4	9,6	0,006
Total	3	2,8	4	7,2	7	0,00

Pembahasan

Gambaran Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian ibu yang memberikan ASI eksklusif (pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan lain cairan lain) sebanyak 22,8% dan yang tidak memberikan ASI eksklusif 77,2%.

Hasil studi ini tidak jauh berbeda dengan data-data pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012 persentase pemberian ASI eksklusif sebesar 48,6%, hasil Riskesdas 2013 cakupan ASI 30,2%, hasil SDKI 2012 sebesar 27%.

Menurut WHO hanya kurang dari 40% bayi berumur <6 bulan dapat menyusui eksklusif di seluruh dunia. Oleh karena itu, WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, kemudian memberikan makanan pendamping ASI setelah 6 bulan dan ASI dilanjutkan hingga 2 tahun. (Yuliarti N. 2010.)

Pemberian ASI eksklusif belum menjadi gaya hidup keluarga di mana menyusui merupakan cara terbaik dan paling ideal dalam pemberian

makanan pada bayi dan bagian tidak terpisahkan dari proses reproduksi.

Gambaran Pekerjaan Responden

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 25 orang (43,9%) dan minoritas responden bekerja sebagai PNS sebanyak 4 orang (7,0%).

Perilaku pemberian ASI oleh ibu juga dipengaruhi oleh jenis pekerjaan, karena jenis pekerjaan seperti dikemukakan oleh Sarwono S merupakan faktor yang memungkinkan (enabling factor) bagi perubahan perilaku seseorang. Seorang ibu yang tidak bekerja akan lebih mempunyai kesempatan untuk memberikan ASI kepada anaknya di banding dengan ibu yang bekerja. Fakta membuktikan, banyak ibu-ibu yang bekerja menghentikan pemberian ASI eksklusif dengan alasan tidak memiliki banyak waktu. Padahal sebenarnya, bekerja bukanlah alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan.

Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan, meskipun cuti hamil hanya 3 bulan karena pada prinsipnya, pemberian ASI dapat diberikan secara langsung maupun tak langsung. Pemberian secara langsung sudah jelas dengan cara menyusui sedangkan pemberian ASI secara tidak langsung dilakukan dengan cara pemerah atau memompa ASI, menyimpannya untuk kemudian diberikan pada bayi. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, kelengkapan memompa ASI dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja sekalipun dapat memberi ASI secara eksklusif.

Gambaran Dukungan Keluarga Responden

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas keluarga responden tidak mendukung ibu dalam memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 42 orang (73,3%) dan minoritas keluarga mendukung dalam memberikan ASI Eksklusif sebanyak 15 orang (26,3%).

Hasil penelitian diatas menunjukkan kurangnya dukungan keluarga terhadap ibu dalam hal pemberian ASI Eksklusif. Olds, London & Ladewig, (2001) menyatakan keputusan untuk memberikan ASI sering dipengaruhi oleh keluarga seperti suami dan orang tua, teman, lingkungan sosial dan saudara perempuan ibu. Orang-orang terdekat sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang terutama dalam pemberian ASI pada bayi. Sri Asmanah (2006) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan dari orang terdekat dengan pemberian ASI pada bayi.

Sebagaimana Swarts, Kroger dan Dolman (2011) juga mengemukakan dalam penelitiannya, dukungan orang terdekat terbukti berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Dalam penelitian tersebut sebagian besar dari mereka yang memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh ibu,

teman, saudara perempuannya dan lingkungan sosial ibu itu sendiri. Oleh sebab itu, untuk berperilaku sehat, masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif. Melainkan perlu dukungan dari orang-orang terdekat. Jadi apabila ibu mendapat dukungan tersebut, maka ibu akan tertarik memberikan ASI pada bayinya.

Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja yaitu sebanyak 36 orang (63,2%) dan minoritas tidak bekerja sebanyak 21 orang (36,8%). Analisa bivariat didapatkan ada hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dahlan, (2013) dengan judul Hubungan Status Pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Palebon yang menemukan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui dengan nilai p-value 0,000. Jika status pekerjaan ibu adalah bekerja, maka besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Karena kebanyakan ibu bekerja, waktu merawat bayinya lebih sedikit, sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. (Dahlan, 2013).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juliastuti (2011) dengan judul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan, Status Pekerjaan Ibu, dan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini dengan pemberian ASI Eksklusif” yang mengatakan ibu yang bekerja akan semakin sedikit kemungkinan pemberian ASI eksklusif. Hal ini terjadi karena ibu yang bekerja di luar rumah mempunyai keterbatasan untuk menyusui bayinya secara langsung.

Data dari Ross Laboratories Mother Survey di Amerika Serikat menyebutkan bahwa tingginya tingkat pendidikan ibu, lama bekerja kurang dari 20 jam sehari, adanya dukungan keluarga, adanya dukungan perusahaan dalam hal penyediaan tempat penitipan anak di tempat kerja, ruangan khusus untuk pemerah ASI, adanya waktu istirahat yang cukup untuk pemerah ASI serta ibu lebih sering menyusui saat tidak bekerja merupakan faktor pendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Wilar, 2010).

Menyusui merupakan hak setiap ibu, termasuk ibu bekerja. Dalam Konvensi Organisasi Pekerja Internasional tercantum bahwa cuti melahirkan selama 14 minggu dan penyediaan sarana pendukung ibu menyusui di tempat kerja wajib diadakan. Undang-Undang Perburuhan di Indonesia No.1 tahun 1951 memberikan cuti melahirkan selama 12 minggu dan kesempatan menyusui 2x30 menit dalam jam kerja. Namun ibu bekerja masih dianggap sebagai salah satu faktor

penyebab tingginya angka kegagalan menyusui, padahal di Negara-negara industri 45-60% tenaga kerja merupakan wanita usia produktif (Wilar, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu bekerja tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yaitu sebanyak 42,1 %, kemungkinan hal ini dikarenakan ibu tidak punya waktu untuk selalu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI perah.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mendapatkan dukungan keluarga dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yaitu sebanyak 34 orang (59,6%) dan minoritas tidak mendapatkan dukungan keluarga dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sebanyak 23 orang (40,4%). Analisa bivariat didapatkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Trisnawati (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga yang baik dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan semakin tinggi pemberian dukungan, maka ibu akan lebih termotivasi, semangat dan yakin selama menyusui.

Penelitian Rahman (2015) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif merupakan suatu respon yang diberikan keluarga dalam mendukung ibu untuk memberikan MP-ASI pada bayi setelah usia enam bulan.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa peran Ayah dan Keluarga dalam Pemberian ASI eksklusif (Bayu, M., 2014), keberhasilan pemberian Asi eksklusif salah satunya ditunjang oleh dukungan keluarga dekat. Ibu tidak bisa berjuang sendiri, mengingat adanya perubahan besar dalam hidupnya sebagai ibu baru. Menyusui sendiri bergantung kepada dua hormon utama, yaitu hormon prolaktin yang memproduksi ASI dan hormon oksitosin yang mengalirkan ASI. Hormon oksitosin ini adalah hormon unik karena proses keluarnya dapat dipengaruhi oleh emosi seseorang.

Banyak hal yang dapat dilakukan oleh ayah dalam membantu ibu. Dari hal kecil seperti membantu menjagakan si kecil agar ibu dapat beristirahat agar tidak kelelahan. Mengajak ibu mencari informasi bersama untuk memahami kebutuhan dan perilaku bayi. Memberi supportmental dengan mengajak ibu bercanda saat kelelahan melalui hari-hari memiliki bayi dngan tangisan dan regekannya. Sesekali, temani ibu saat harus bangun malam dan menyusui bayi untuk memberikan dukungan positif, membantu menggantikan popok bayi, memandikan, menimang

bayi dan lain-lain. Ini semua dilakukan untuk membantu ibu agar tidak merasa stres, mengalami baby blues syndrome hingga post natal depression, dan kelelahan yang mengakibatkan terjadi masalah dalam pemberian ASI. (Bayu, M.,2014).

Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat sangat berperan dalam tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui, maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus menyusui. Seorang ibu yang kurang mendapatkan dukungan keluarga atau bahkan ditakut- takuti dapat menyebabkan ibu beralih ke susu formula. (Proverawati, 2010).

Menurut peneliti ada hubungan yang dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif pada bayi. Banyaknya ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya di karenakan adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi ibu untuk tidak memberikan ASI yaitu ibu bekerja sampai larut malam, kurangnya produksi ASI atau faktor sosial budaya/kebiasaan yang keliru karena masyarakat disana sering memberikan susu formula/makanan pendamping SUN sebelum waktunya, dan kurangnya dukungan dari keluarga

4. KESIMPULAN

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan status pekerjaan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2019 nilai signifikan < 0,05.

Saran

Peneliti memberikan saran bahwa perlu diteliti faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif, seperti pengetahuan, paritas.

5. REFERENSI

- Dahlan, A., Mubin, F., Mustika, D.N., 2013. Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang.
[Http://jurnal.unimus.ac.id/dinas](http://jurnal.unimus.ac.id/dinas)
Kesehatan Kabupaten Indragiri H
- Dinkes. Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan tahun 2012. Padangsidempuan; 2017.
- Dinkes. Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara tahun 2017. Medan; 2017
- Juliastuti.R, 2011. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Status Pekerjaan Ibu, dan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini dengan pemberian ASI Eksklusif. Program Studi Magister Kedokteran Keluarga, Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014.

- Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
- Prasetyono DS. Buku pintar ASI eksklusif. Cetakan ketiga. Jogyakarta: Diva Press; 2012. hlm. 21, 27.
- Proverawati dan Rahmawati. 2010. Kapita Selekta ASI dan Menyusui. Yogyakarta : Nuha Medika.
- SDKI. Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2012. Laporan pendahuuan bidang pusat statistik. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Kementerian Kesehatan. Jakarta. 2012
- Yuliarti N. Keajaiban ASI Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil. Jakarta: CV Andi Offset; 2010.