

DETERMINAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF OLEH IBU MULTIPARA DI KABUPATEN JENEPONTO

Determinants of Exclusive Breastfeeding among Multiparous in Jeneponto

Ida Leida M. Thaha, Rahmatillah Razak, Ansariadi

Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
(idale_262@yahoo.com)

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu strategi global yang dicanangkan WHO dan UNICEF untuk mengurangi angka kematian bayi dan neonatal. Pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Jeneponto pada tahun 2013 sebesar 67,7%, belum mencapai target nasional yaitu 80%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui deteminan yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu multipara. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Jeneponto Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2015. Jenis penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study*. Wawancara dilakukan pada 262 ibu multipara yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Sampel diperoleh dengan cara *proporsional random sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *chi square* dengan $p=0,05$. Penelitian ini menemukan bahwa sebesar (26,3%) ibu mutlipara yang memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan variabel yang berhubungan dengan pemberberian ASI eksklusif oleh ibu multipara, yaitu tingkat pengetahuan ibu (0,000), sikap ibu (0,000) dan penerimaan informasi dari petugas kesehatan (0,000), sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif yaitu usia ibu (0,237), tingkat pendidikan ibu (0,468), tingkat pendidikan suami (0,476), status pekerjaan ibu (0,289), dan usia kehamilan ibu (0,095). Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu dan penerimaan informasi dari petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu multipara di Kabupaten Jeneponto.

Kata kunci : ASI eksklusif, multipara, Kabupaten Jeneponto

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is one global strategy proctaimed WHO and UNICEF to reduce infant and neonatal mortality. Exclusive breastfeeding in Jeneponto amount 67,7% in 2013 and not achieve the national target yet amout 80%. This study aims to know determinants associated with exclusive breastfeeding among multiparous. This research carried aut in Jeneponto regency, South Sulawesi 2015. Method community based cross sectional study. Data was collected using interviewer administered questionnaire among 262 multiparous who have a child age 6-12 month. Samples obrained by proportional random sampling. Data analyze used Chi square and phi test. The research showed that 26,3% multiparous who give exclusive brestfeeding. This research has showed that associated with exclusive brestfeeding give by multiparous are mother's knowledge (0,000), mother's behavior (0,000), and informed by paramedic (0,000) while the unassociated viriabel with exclusive brestfeeding are mother age (0,237), mother,s education (0,468), husband,s education (0,476), mother occupation (0,289), gestational age (0,095). The conclusion of this research is the are relation between mother's knowledge, mother's behavior and informed by paramedic with exclusive breastfeeding by multiparous in Jeneponto.

Keywords : Exclusive breastfeeding, multiparous, Jeneponto

PENDAHULUAN

Salah satu strategi global yang dicanangkan WHO dan UNICEF untuk mengurangi angka kematian bayi dan angka kematian neonatal yaitu pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif. Berdasarkan data *United Nation Children's Fund* (UNICEF) menunjukkan setiap tahunnya sekitar 30 ribu kematian anak balita di Indonesia dan 10 juta kematian balita di seluruh dunia dapat dicegah dengan ASI eksklusif selama enam bulan sejak kelahiran bayi. Bayi yang diberi susu formula (susu bayi) memiliki kemungkinan meninggal dunia pada bulan pertama kehidupannya 25 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang disusui ibunya secara eksklusif, yakni tanpa diberi minuman maupun makanan tambahan.¹

Pemerintah Indonesia menekankan pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu prioritas nasional, ini bisa dilihat dengan adanya peraturan Menkes No. 450/7 Men. Kes/SK/IV/2004 tanggal 7 april 2004 menetapkan rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal, bayi harus diberi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Selain itu, rekomendasi juga telah ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah (PP) No. 33 tahun 2012 yang mengatur tentang pemberian ASI eksklusif sejak bayi dilahirkan hingga berusia 6 bulan ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja tanpa ada cairan lain atau makanan padat yang diberikan termasuk air putih kecuali larutan dehidrasi oral/vitamin/mineral/obat-obatan tetes/sirup.²

Penelitian Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF yang diumumkan tanggal 2 Mei 2007, menunjukkan bahwa 61% kaum ibu mau menyusui bayinya selama empat bulan dan hanya 35% kaum ibu mau menyusui bayinya selama enam bulan. WHO dan UNICEF menyebut gejala ini sebagai "tanda ancaman buat kelangsungan hidup anak-anak". Survei yang dilakukan WHO tahun 2013 menyatakan bahwa saat ini hanya sekitar 38% bayi usia 0-6 bulan di dunia yang diberi ASI secara eksklusif.³

Data secara nasional tentang cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif 0-6 bulan di Indonesia dalam tiga tahun terakhir mengalami fluktuasi. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007

persentasi cakupan ASI sebesar 95,2%. Namun, jika dirata-ratakan pemberian ASI eksklusif hanya mencapai 3 bulan, sedangkan hasil Riskesdas tahun 2010 bayi yang menyusui hanya 15,3% kemudian meningkat pada tahun 2012, yakni 27%, dan tahun 2013 menjadi 30,2%. Namun, angka ini masih berada di bawah target nasional, yaitu 80%.⁴

Pemberian ASI eksklusif berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2011, menunjukkan 77,18% pada tahun 2008 kemudian kembali menurun pada tahun 2009 sebesar 59,80% dan kembali meningkat pada tahun 2010 sebesar 66,85%. Data tersebut menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Sulawesi Selatan belum mencapai target yang ditentukan secara nasional, yaitu sebesar 80%. Salah satu Kabupaten yang pernah berada pada urutan terendah cakupan pemberian ASI eksklusif, yaitu Kabupaten Jeneponto, tercatat 2012 pemberian ASI eksklusif tersebut hanya 20,6%.⁵

Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Jeneponto pada tahun 2011 pemberian ASI eksklusif sebanyak 28,3%, mengalami penurunan pada tahun 2012 yakni 20,6 dan meningkat secara signifikan pada tahun 2013 yakni 67,7%. Dalam tiga tahun terakhir Kabupaten Jeneponto masuk dalam 15 besar cakupan ASI eksklusif terendah di Provinsi Sulawesi Selatan.⁶

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Lokasi penelitian yaitu Kabupaten Jeneponto, dilaksanakan pada bulan Januari-Februari, populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu multipara yang memiliki bayi usia 6-12, yakni ibu multipara yang melahirkan pada bulan Februari-Juli, yaitu sebanyak 1980 ibu. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *proporsional random sampling* yakni memproporsikan sampel di setiap kecamatan yang ada di Kabupaten Jeneponto, jumlah sampel keseluruhan adalah 262 ibu multipara. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara langsung menggunakan kuesioner. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah dan dianalisis. Analisis data dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square* dengan

nilai $\alpha=0,05$ kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Kelompok umur responden paling banyak pada kelompok umur 25-29 tahun, yaitu sebanyak 36,3% sedangkan paling sedikit berada pada kelompok umur <20 tahun, yaitu sebanyak 8,0%. Sebagian besar responden berpendidikan rendah yaitu sebesar 2,9% sedangkan responden yang berpendidikan tinggi sebesar 27,1 %. Mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebesar 86,6% dan responden yang bekerja, yaitu sebesar 13,4% (Tabel 1).

Responden yang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang ASI eksklusif lebih banyak (54,2%) dibandingkan responden yang mempunyai pengetahuan yang kurang (45,8%). Sebagian besar responden usia kehamilannya saat melahirkan yaitu ≥ 37 minggu yakni 80,9%, dan sebesar 19,1% responden dengan usia kehamilan <37 minggu (Tabel 2).

Proporsi sikap ibu multipara terhadap pemberian ASI eksklusif hampir sama antara sikap negatif, yaitu sebesar 49,2% dengan ibu yang memiliki sikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 50,8%. Sebagian besar responden telah mendapat informasi tentang ASI eksklusif dari petugas kesehatan, yaitu sebesar 59,2%, tetapi masih terdapat 40,8% responden yang tidak pernah mendapat informasi dari petugas kesehatan (Tabel 2).

Ibu dengan usia kurang dari 20 tahun lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif pada

Tabel 1. Karakteristik Umum

Karakteristik	n	%
Usia Ibu (tahun)		
<20	2	8,0
20-24	31	11,8
25-29	95	36,3
30-34	77	29,4
>25	57	21,8
Tingkat Pendidikan Ibu		
Rendah	191	72,9
Tinggi	71	27,1
Status Pekerjaan Ibu		
Tidak bekerja	217	86,6
Bekerja	45	13,4

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 2. Distribusi Variabel Penelitian

Variabel	n	%
Pengetahuan Ibu tentang ASI		
Eksklusif		
Kurang	120	45,8
Cukup	142	54,2
Usia Kehamilan Ibu		
<37	50	19,1
>37	212	80,9
Sikap Ibu terhadap ASI		
Eksklusif		
Negatif	129	49,2
Positif	133	50,8
Penerimaan Informasi dari		
Petugas Kesehatan		
Tidak	107	40,8
Ya	55	59,2

Sumber: Data Primer, 2015

bayinya dibandingkan ibu dengan kelompok usia 20-24, 25-29 dan diatas 30 tahun, hasil uji statistik menunjukkan perbedaan yang tidak signifikan. Variabel tingkat pendidikan ibu menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif lebih banyak dilakukan oleh ibu dengan tingkat pendidikan tinggi 29,6% dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan rendah 25,1%, berdasarkan hasil uji statistik diperoleh perbedaan yang tidak signifikan. Variabel pekerjaan ibu menunjukkan bahwa, pemberian ASI eksklusif mayoritas dilakukan oleh ibu yang tidak bekerja 27,6% dibandingkan dengan ibu yang bekerja 20,0%, berdasarkan hasil uji statistik tidak diperoleh perbedaan yang signifikan. Hasil penelitian menunjukkan pemberian ASI eksklusif oleh dengan tingkat pendidikan suami yang tinggi 27,2% dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pendidikan suami yang rendah 26,0%, hasil uji statistik menunjukkan tidak diperoleh perbedaan yang signifikan (Tabel 3).

Pemberian ASI eksklusif mayoritas dilakukan oleh ibu dengan tingkat pengetahuan yang cukup 35,2% dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang 15,8%, hasil uji statistik menunjukkan perbedaan yang signifikan. Pada variabel usia kehamilan ibu pemberian ASI eksklusif mayoritas dilakukan oleh ibu dengan usia kehamilan ≥ 37 minggu (26,4%) dibandingkan dengan ibu dengan usia kehamilan <37 minggu, hasil uji statistik menunjukkan perbedaan yang tidak signifikan (Tabel 3).

Tabel 3. Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Multipara

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif				Total		p
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
Usia Ibu (tahun)							
<20	3	42,9	4	57,1	7	100	p=0,237
20-24	24	77,4	7	22,6	31	100	
25-29	65	71,4	26	28,6	91	100	
>30	101	75,9	32	24,1	133	100	
Tingkat Pendidikan Ibu							
Rendah	143	74,9	48	25,1	191	100	p=0,468
Tinggi	50	70,4	21	29,6	71	100	
Tingkat Pendidikan Suami							
Rendah	134	74,0	47	26,0	181	100	p=0,476
Tinggi	59	72,8	22	27,2	81	100	
Status Pekerjaan Ibu							
Bekerja	36	80,0	9	20,0	45	100	p=0,289
Tidak bekerja	157	72,4	60	27,6	217	100	
Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif							
Kurang	101	84,2	19	15,8	120	100	p=0,000
Cukup	92	64,8	50	35,2	142	100	
Usia Kehamilan Ibu							
<37	37	74,0	3	26,0	50	100	p=0,095
>37	156	73,6	56	26,4	212	100	
Sikap Ibu terhadap ASI Eksklusif							
Negatif	123	95,3	6	4,7	129	100	p=0,000
Positif	70	52,6	63	47,4	133	100	
Penerimaan Informasi dari Petugas Kesehatan							
Tidak	93	86,9	14	13,1	107	100	p=0,000
Ya	100	64,5	55	35,5	155	100	

Sumber: Data Primer, 2015

Hasil penelitian menunjukkan pemberian ASI eksklusif mayoritas dilakukan oleh ibu dengan sikap positif terhadap ASI eksklusif (47,4%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap negatif terhadap ASI eksklusif (4,7%), dari hasil uji statistik diperoleh perbedaan yang signifikan. Sejalan dengan sikap ibu, penerimaan informasi juga menunjukkan perbedaan yang signifikan, pemberian ASI eksklusif mayoritas dilakukan oleh ibu dengan yang pernah menerima informasi dari petugas kesehatan (35,5) dibandingkan dengan ibu yang tidak menerima informasi dari petugas kesehatan (13,1%) (Tabel 3).

PEMBAHASAN

Pemberian ASI eksklusif oleh ibu mul-

tipara di Kabupaten Jeneponto tergolong rendah yakni sebesar 26,3% dan ibu multipara yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 73,7%. Penelitian Bate di Kota Makassar menemukan bahwa ASI eksklusif lebih umum dilakukan oleh ibu multipara, karena pengalaman memegang peranan penting dalam meningkatkan pengetahuan.⁷ Namun, hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu multipara yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, dengan alasan air susu ibu tidak keluar dengan lancar. Apabila air susu ibu tidak keluar dengan lancar terutama pada hari-hari pertama setelah melahirkan, maka ibu merasa cemas dan takut bayinya kelaparan, maka ibu segera memberikan susu formula atau minuman lain seperti air tajin dan air putih untuk

bayinya.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa usia ibu tidak memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian sebelumnya yang dilakukan Heather Lk *et al.*, di Kanada melaporkan hasil yang berbeda bahwa ibu yang berusia <25 tahun memiliki kemungkinan 2,3 kali lebih besar untuk gagal memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berusia ≥ 25 tahun. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif pada kelompok ibu yang berusia lebih muda, yaitu pengetahuan yang lebih sedikit mengenai ASI, kurangnya dukungan sosial saat menyusui, dan belum adanya pengalaman.⁸

Tingkat pendidikan ibu tidak memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu multipara. Responden dengan tingkat pendidikan tinggi menyatakan bahwa ia tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya karena terhambat oleh kesibukan pekerjaan dan jarak antara rumah dan tempat kerja yang jauh. Sedangkan ibu dengan pendidikan rendah tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena memiliki pengetahuan yang minim tentang ASI eksklusif dan penyerapan informasi yang sulit. Tidak sejalan dengan penelitian Nascimento menyatakan bahwa rendahnya pendidikan ibu berhubungan dengan gangguan pemberian ASI eksklusif untuk bayi berusia 6 bulan di wilayah selatan Brazil.⁹

Tingkat pendidikan suami tidak berhubungan dengan pemberian ASI, hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif oleh ibu multipara yang memiliki suami dengan tingkat pendidikan yang tinggi lebih rendah jika dibandingkan dengan yang tidak memberikan ASI eksklusif meskipun tingkat pendidikan suami tinggi. Penelitian Februhartanty melaporkan hasil yang berbeda bahwa suami yang mendukung dan berperan aktif membantu ibu dalam proses menyusui menjadi faktor dominan penentu keberhasilan pemberian ASI eksklusif.¹⁰

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa masih banyak ibu multipara yang tidak bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal

ini disebabkan kurangnya kesadaran ibu akan pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk bayi. Penelitian yang dilakukan oleh Tan *et al.*, di Malaysia melaporkan hal yang berbeda mengatakan bahwa berdasarkan hasil regresi logistik, ibu yang tidak bekerja 3,5 kali lebih memungkinkan untuk memberikan ASI eksklusif dari pada ibu yang bekerja.¹¹

Tingkat pengetahuan ibu tentang ASI memiliki hubungan yang bermakna dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu multipara. Pemberian ASI eksklusif lebih banyak dilakukan oleh ibu multipara yang memiliki pengetahuan yang cukup dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang kurang. Hasil penelitian ini sejalan didukung dengan penelitian Nuraeni menyatakan bahwa semakin banyak jumlah balita yang dimiliki, kecenderungan perilaku pemberian ASI semakin baik.¹²

Hasil penelitian ini menemukan bahwa tidak terdapat hubungan usia kehamilan ibu saat melahirkan dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian Amahorseja sebelumnya menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh usia kehamilan ibu, kelangsungan produksi ASI ibu yang melahirkan *premature* tidak lancar jika dibandingkan dengan ibu dengan usia kehamilan cukup bulan.¹³

Selain pengetahuan ibu, hasil dari penelitian ini juga mendapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu multipara. Ibu multipara yang memiliki sikap positif terhadap pemberian ASI cenderung memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan ibu multipara yang memiliki sikap negatif. Penelitian Astuti menemukan penyebab gagalnya ASI eksklusif adalah kondisi psikologis ibu yang merasa tidak yakin akan persediaan ASI-nya.¹⁴

Penelitian ini menunjukkan hasil yang berhubungan antara mendapat informasi dari petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Salah satu penyebab dari kurangnya pemberian ASI eksklusif adalah pelayanan yang diberikan di fasilitas kesehatan tidak mendukung pemberian ASI eksklusif.¹⁴

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang di-

lakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif (0,000), sikap ibu terhadap ASI eksklusif (0,000) dan penerimaan informasi dari petugas kesehatan (0,000) dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu multipara di Kabupaten Jeneponto. Sedangkan tidak terdapat anatar ibu (0,237), tingkat pendidikan ibu (0,468), tingkat pendidikan suami (0,476), status pekerjaan ibu (0,289), dan usia kehamilan ibu (0,095) dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu multipara di Kabupaten Jeneponto.

Disarankan kepada petugas kesehatan agar dapat memberikan informasi dan edukasi kepada ibu tentang manajemen laktasi, dan pemberian suplemen untuk memperlancar produksi ASI demi untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan diharapkan adanya penelitian selanjutnya dengan topik yang sama namun menjadikan petugas kesehatan sebagai sampel untuk melihat kualitas dan cara pemberian informasi tentang ASI eksklusif dan manajemen laktasi kepada ibu menyusui di Kabupaten Jeneponto.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF. Breastfeeding Saves Lives Of 30.000 Indonesian Children Yearly [Online] 2014 [diakses 21 November 2014]. Available at: <http://www.unicef.org/indonesi/breastfeedingreleaseEnglish.pdf>.
2. WHO. E-library of Evidence For Nutrition Actions (Elena) Breastfeeding-Exclusive Breastfeeding [Online] 2011 [diakses 17 Oktober 2014]. Available at: <http://www.who.int/elena>.
3. WHO. Celebrating World Breastfeeding Week [Online] 2013 [diakses 17 Oktober 2014]. Available at: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/en>.
4. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta : 2014.
5. Dinkes Sulsel. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2013. Makassar: 2014.
6. Dinkes Jeneponto. Profil Kesehatan Kabupaten Jeneponto Tahun 2013. Jeneponto: 2014.
7. Bate, A. I. Determinan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangarabombang [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2014.
8. Heather LK, Katie HC, Suzanne CT. Risk Factor For Cessation Of Breastfeeding Prior to Six Month Postpartum a Community Sample of Woman in Calgary, Alberta. *Can J of Pub Health*. 2009; 6(8): 1-4.
9. Nascimento. Exclusive Breastfeeding in Southern Brazil: Prevalence and Associated Factors. *Breastfeed Med Journal*. 2012; 7(5).
10. Februhartanthy. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Inisiasi menyusui Dini di Kamar Bersalin IGN RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo [Skripsi]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2008.
11. Tan KL. Factor Associated with Exclusive Breastfeeding Among Infants Under Six Moths of Age in Peninsular Malaysia. *International Breastfeeding Journal*. 2011; 6(2): 1-7.
12. Nuraeni. Pengaruh Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Cedrawasih [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2011.
13. Amahorseja. Faktor Determinan Kelangsungan Produksi ASI di Rumah Sakit Umum Daerah DR M. Haulussy [Skripsi]. Makassar. Universitas Hasanuddin; 2012.
14. Astuti. Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui [Skripsi]. Jakarta. Poltekkes Kemenkes. 2010.
15. Permana. Faktor-faktor Penyebab Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja. [Skripsi]. Semarang: Universitas Diponegoro. 2006.
16. Purnaati, S. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pola Pemberian ASI Pada Bayi Usia Empat Bulan. Jakarta: Badan Litban Kesehatan. 2000.