

Alasan Tidak Diberikan ASI Eksklusif oleh Ibu Bekerja di Kota Mataram Nusa Tenggara Barat

Haryani¹, LP Lila Wulandari^{1,2}, Mangku Karmaya^{1,3}

¹Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Udayana, ²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, ³Bagian Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

Korespondensi penulis: haryani444gmail.com

Abstrak

Latar belakang dan tujuan: Mengetahui alasan ibu bekerja tidak memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif pada bayinya dan faktor-faktor yang menghambat pemberiannya di Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat.

Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data dengan *focus group discussion* (FGD) dan wawancara mendalam. Wawancara mendalam dilakukan pada 11 informan kunci yaitu ibu bekerja yang tidak memberikan ASI eksklusif. FGD dilakukan sebanyak dua kali, pada 21 informan lain yaitu suami, metua, keluarga, kader, tokoh agama, tokoh masyarakat dan pimpinan dari informan kunci.

Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa alasan tidak diberikannya ASI eksklusif oleh ibu yang bekerja antara lain karena adanya rasa repot dari ibu, beban kerja yang tinggi, waktu cuti terbatas, sarana prasarana yang kurang seperti tidak ada tempat penitipan anak (TPA) dan pengantar ASI (kurir ASI) dan tuntutan kebutuhan ekonomi keluarga. Sedangkan faktor-faktor yang menghambat ibu bekerja didalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya yaitu: faktor ekonomi, faktor fisik ibu yaitu rasa lelah dan sakit yang diderita, faktor psikologis dan faktor kurangnya sarana dan prasarana pendukung.

Simpulan: Alasan ibu bekerja tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena rasa repot, beban kerja, waktu cuti terbatas, sarana dan prasarana kurang dan tuntutan ekonomi. Sedangkan faktor yang menghambat pemberian ASI adalah faktor ekonomi, keadaan fisik ibu, psikologis dan kurangnya sarana prasarana pendukung.

Kata kunci: ASI eksklusif, kualitatif, Nusa Tenggara Barat

Reason Behind Non-Exclusive Breastfeeding by Working Women in Mataram City West Nusa Tenggara

Haryani¹, LP Lila Wulandari^{1,2}, Nyoman Mangku Karmaya^{1,3}

¹Public Health Postgraduate Program, Universitas Udayana, ²School of Public Health Faculty of Medicine Udayana University, ³Anatomy Department Faculty of Medicine Udayana University

Corresponding author: haryani444gmail.com

Abstract

Background and purpose: The purpose of this study was to determine why working mothers choose to not exclusively breast feed their infants in Mataram, West Nusa Tenggara.

Methods: The study used a qualitative design with a phenomenological approach. Data collection in this study involved focus group discussions and in-depth interviews. In-depth interviews with 9 working women not exclusively breastfeeding. Focus group discussions two comprising of 21 respondents were husbands, in-laws, mother's family, healthcare provider, workplace representatives, religious and community leaders.

Result: Study findings indicated that the primary reason for working women to not exclusively breastfeed, because of a lack of individual motivation, pressures of a high workload, lack of permitted time off, lack of infrastructure and concerns about losing employment due to time off. Obstacles included fear of losing employment, maternal physical factors (low/no milk production), psychological factors (stress/anxiety/frustration), lack of facilities and supporting infrastructure.

Conclusion: The predominant reasons behind non-exclusive breastfeeding were lack of personal motivation, high workload, lack of permitted time off, lack of supporting infrastructure and fear of losing employment. The external obstacles for providing exclusive breastfeeding were economic factors, the mother's ability to produce milk, psychological factors, lack of supporting infrastructure.

Keywords: exclusive breastfeeding, qualitative, West Nusa Tenggara

Pendahuluan

Air susu ibu (ASI) adalah sesuatu yang sangat vital untuk kesehatan dan pertumbuhan bayi yang sama sekali tidak bisa digantikan oleh susu atau makanan buatan. Namun pada kenyataannya tidak semua ibu memberikan ASI sesuai dengan anjuran. Pemberian ASI eksklusif yaitu memberikan air susu ibu saja tanpa pemberian makanan/minuman apapun sejak bayi lahir sampai dengan bayi umur enam bulan secara penuh terbukti bisa menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak.^{1,2} Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI 2012) menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI dan susu lain pada bayi umur 0-1 bulan sebesar 31,5%, umur 2-3 bulan 18% dan umur 4-5 bulan 7,6%. Cakupan ASI eksklusif pada tahun 2008 di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) adalah sebesar 28%, pada tahun 2009 sebesar 35,8% dan pada tahun 2010 sebesar 49,86%. Pemberian ASI eksklusif di Kota Mataram telah mengalami peningkatan, yaitu 19,1 % pada tahun 2009 menjadi 39% tahun 2010 dan 50,7% pada tahun 2011, namun pencapaian tersebut masih dibawah target nasional yaitu sebesar 80% pada tahun.^{3,4}

Berdasarkan beberapa laporan penelitian mengemukakan bahwa faktor-faktor yang menjadi penyebab tidak diberikannya ASI eksklusif pada bayi adalah karena ibu sibuk bekerja, pendidikan ibu yang rendah, gencarnya periklanan tentang penggunaan susu formula, ASI yang tidak keluar, adanya persepsi bahwa bayi tanpa diberi makanan tambahan akan menjadi lapar dan pengetahuan ibu tentang ASI yang kurang.⁵ Berdasarkan hasil penelitian yang dilaporkan oleh Rohani tahun 2010 di Kota Mataram mengemukakan bahwa ibu yang bekerja memiliki risiko kegagalan pemberian ASI eksklusif 10 kali lebih besar dibandingkan

dengan ibu yang tidak bekerja.⁶ Namun penelitian tersebut adalah penelitian kuantitatif dan tidak menggali secara mendalam alasan dan hambatan kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui secara lebih mendalam alasan dan hambatan untuk pemberian ASI eksklusif khusus pada ibu-ibu yang bekerja di Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat. Penelitian dilakukan di Wilayah Puskesmas Dasan Agung dan Pagesangan dari bulan Maret sampai April 2014. Alasan pemilihan tempat ini karena puskesmas tersebut merupakan mitra kerja dalam praktek komunitas bagi mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Yarsi Mataram sehingga lebih memudahkan untuk mendapatkan akses tentang data pemberian ASI eksklusif dan pemilihan informan.

Metode

Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dimana data dikumpulkan dengan cara FGD dan wawancara mendalam. Wawancara mendalam dilakukan pada sembilan informan kunci yaitu ibu bekerja yang tidak memberikan ASI eksklusif. Jumlah informan kunci ditetapkan berdasarkan tersaturasinya data atau informasi. Informan dipilih secara *purposive* dari 267 orang ibu yang berdasarkan catatan puskesmas tidak memberikan ASI eksklusif. FGD dilakukan sebanyak dua kali, dengan empat orang suami, tiga orang metua, lima orang keluarga, tiga orang kader, dua orang tokoh agama, dua orang tokoh masyarakat dan dua orang pimpinan dari informan kunci yang semuanya bekerja dan berdomisili di wilayah penelitian. Instrumen penelitian adalah pedoman FGD dan pedoman

wawancara mendalam. FGD dan wawancara mendalam direkam dengan menggunakan alat perekam dan kemudian dibuatkan transkripnya serta digabungkan dengan catatan peneliti selama pengumpulan data di lapangan dalam satu dokumen di komputer. Analisis data dimulai dari pengolahan transkrip hasil FGD dan hasil wawancara mendalam yaitu dengan memberikan kode (*coding*) terhadap kata kunci untuk memudahkan analisis informasi yang diperoleh dari informan satu dengan informan lainnya. Hasil analisis data disajikan dengan cara formal dan informal serta pengecekan keabsahannya dilakukan dengan teknik triangulasi. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Mataram.

Hasil dan Diskusi

Secara umum informan kunci telah mengetahui pentingnya pemberian ASI eksklusif tetapi karena mereka harus bekerja, maka hal ini menyebabkan ibu memilih tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan alasan ibu merasa repot untuk memberikan ASI eksklusif karena harus bekerja seperti kutipan pernyataan informan di bawah ini.

"Ya saya sebenarnya tahu ASI eksklusif penting, tapi kita kan bekerja dari pagi sampai siang kadang sore, capek, jadi malas kita nyusuin dan anak saya sudah biasa minum susu dot, jadi ndak mau nyusu disaya" (IDI, P2)

"Kalau ASI terus sepertinya susah mbak, karena saya kan repot dan sibuk, harus kerja, jadi pilih yang praktis dan mudah saja gitu, supaya semua bisa jalan maksudnya" (IDI, P4)

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilaporkan oleh Ibrahim (2000) di Aceh, yang mendapatkan bahwa lama waktu pisah dengan bayi memiliki pengaruh negatif terhadap kelangsungan pemberian ASI. Bekerja menuntut ibu untuk

meninggalkan bayinya pada usia dini dalam jangka waktu yang cukup lama setiap harinya.⁷ Temuan diatas juga sesuai dengan teori Lawrence Green yang menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*). Perilaku itu sendiri terbentuk dari tiga faktor, dimana salah satu faktornya adalah faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, kebiasaan, norma sosial, budaya dan sebagainya.⁸ Temuan ini juga sejalan dengan penelitian yang dilaporkan oleh Rahmawati (2009) di Kota Semarang yang menyatakan bahwa faktor yang sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif adalah status pekerjaan ibu dimana responden yang tidak bekerja berpeluang untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya 4 kali lebih besar dibanding responden yang bekerja.⁹

Ibu yang bekerja mengemukakan bahwa mereka tidak bisa meninggalkan pekerjaannya untuk menyusui bayinya karena tuntutan tanggung jawab pekerjaannya, seperti kutipan pernyataan informan di bawah ini.

"Pekerjaan penting tapi anak juga penting, saya bingung juga ini, cuman kita butuh mempersiapkan masa depan untuk anak, terpaksa ada yang dikorbankan, tuntutan kebutuhan juga kan ini" (IDI, P1)

"Sebagai pegawai kita kan harus disiplin dan tanggung jawab, jadi tidak bisa juga sering izin atau tidak masuk kerja" (IDI, P3)

"Kalau saya tidak masuk kerja, pekerjaan saya semakin menumpuk jadinya dan bisa stress nanti, jadi harus diselesaikan dengan baik dan tepat waktu" (IDI, P5)

Ketika wanita sudah memutuskan untuk bekerja, wanita harus siap

menjalankan peran ganda yang disandangnya. Peran ganda seperti ini sering menjadi permasalahan,¹⁰ dimana adanya tuntutan tanggung jawab dan beban kerja yang tinggi dalam menyelesaikan pekerjaan menjadi salah satu masalah bagi ibu bekerja untuk dapat membagi waktu dan diri dalam mengurus kebutuhan keluarga dan pekerjaannya. Temuan ini sejalan dengan penelitian kualitatif yang dilaporkan Agus (2008) di Kabupaten Sukoharjo yang menyimpulkan ada perbedaan yang bermakna dalam hal eksklusifitas menyusui antara kelompok ibu bekerja di pabrik dengan kelompok ibu yang tidak bekerja. Pada kelompok pekerja, faktor yang berhubungan dengan eksklusifitas menyusui adalah tingkat pendidikan dan kesempatan menyusui pada saat bekerja, yang didukung oleh jarak tempat tinggal, kepemilikan sarana transportasi serta belum dikenalnya ASI perahan.¹¹

Sehubungan dengan singkatnya cuti hamil atau melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI eksklusif berakhir ibu sudah harus kembali bekerja. Hal ini seperti diungkapkan informan, kutipan pernyataan seperti di bawah ini.

"Memang kita diberi cuti, disini cuma 3 bulan dan itu sudah aturan, jadi ya mau tidak mau harus masuk kembali kalau udah habis cutinya. Jadi ya terpaksa anak saya tinggal dirumah, ASI ndak full diberikan 6 bulan" (IDI, P7)

"Kalau kita di toko itu dikasi izin atau cuti istilahnya 1 bulan saja, gaji dikasi sekedarnya tidak seperti biasa, makanya saya berusaha cepet masuk kerja supaya gaji dapat penuh" (IDI, P8)

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilaporkan Istiarti (2012) didapatkan bahwa hanya 25% pengusaha yang telah memberlakukan hak tenaga kerja perempuan dalam mendapatkan kesempatan memberikan ASI kepada anaknya seperti diatur oleh PP No.4 Tahun

1951, dan diperkuat dengan Keputusan Menteri Tenaga Kerja No.409 Tahun 1984 Ps.10.¹² Kesimpulan ini sesuai dengan temuan yang dilaporkan Arifah (1996) di Semarang, yang menunjukkan hasil bahwa tidak semua pengusaha memberikan perlindungan kesehatan reproduksi bagi karyawannya, terutama para pekerja wanita.¹³

Penelitian lain mengemukakan bahwa meningkatnya ibu yang bekerja di sektor formal juga menjadi salah satu kendala dalam mensukseskan program ASI eksklusif. Hal ini berkaitan dengan cuti melahirkan hanya 12 minggu, dimana empat minggu harus diambil sebelum melahirkan sehingga ibu yang bekerja hanya dapat mendampingi bayinya secara intensif selama dua bulan dan setelah itu ibu harus kembali bekerja dan terpaksa berhenti menyusui.⁵ Cuti hamil yang berlaku di Indonesia saat ini belum menopang pemberian ASI eksklusif pada bayi, yaitu sesuai kebijakan pemerintah bahwa cuti melahirkan hanya tiga bulan. Karena itu, kendati kampanye nasional pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dicanangkan, kenyataannya hal ini sulit diimplementasikan bagi ibu yang bekerja diluar rumah.⁹

Kebutuhan ekonomi yang meningkat, sering menjadi faktor utama ibu harus bekerja, sehingga pemberian ASI eksklusif tidak dapat sepenuhnya dilakukan. Hal ini menjadi alasan lain yang diungkapkan informan dan menjadi hambatan pemberian ASI eksklusif, kutipan pernyataan informan seperti di bawah ini.

"Gimana ya, kita kan butuh uang untuk makan, sepertinya serba susah milihnya, karena penghasilan suami saya tidak cukup, jadi saya juga bantu-bantu seperti itu dengan ikut bekerja juga" (IDI, P9)

"Pekerjaan penting tapi anak juga penting, saya bingung juga ini, cuman kita butuh mempersiapkan masa depan

untuk anak, terpaksa ada yang dikorbankan, tuntutan kebutuhan juga kan ini” (IDI, P1)

“Ini juga seperti buah simalakama, karena kita harus memenuhi kebutuhan keluarga, tapi kita tidak mampu kalau dari hasil saya saja jadi ibunya bantu-bantu sedikit dengan bekerja, sehingga menyusui bayinya kurang” (RFB 2)

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilaporkan oleh Qin *et al* (2009) di China didapatkan kesimpulan bahwa pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh tempat tinggal dari keluarga tersebut, rendahnya pendidikan, usia dan pendapatan dari keluarga.¹⁴

Keadaan dan kondisi fisik ibu bekerja sering menjadi penghambat dalam pemberian ASI eksklusif secara maksimal, seperti ibu yang sakit, lelah dan produksi ASI yang kurang, kutipan pernyataan informan seperti di bawah ini.

“Hambatannya itu ya karena pekerjaan itu, pada saat itu juga sedang sakit, saat anak saya umur 2 bulan saya opname karena saya kekurangan kalium, kalau memberikan ASI kan harus membutuhkan nutrisi yang banyak sementara saya mengalami kekurangan kalium, jalan satu-satunya ya dengan memberikan susu formula” (IDI, P1)

“Ya karena ASInya yang sedikit, saya juga tidak tahu kenapa keluarnya sedikit, sementara anak saya nangis terus, jadi saya tambahkan dengan susu botol” (IDI, P8)

“Hambatan pemberian salah satunya karena pengaturan waktu yang tidak efektif, yang seharusnya kita mengurus bayi tapi kita harus bekerja diluar, pulang kerja kita capek dan lelah, ya ASI tidak diberikan dengan cukup” (IDI, P3)

Temuan ini sesuai dengan pendapat yang dinyatakan oleh Barnadib dalam Izzati, bahwa wanita yang berperan ganda sebagai ibu dan bekerja akan mempunyai konsekuensi dari peran tersebut. Wanita

akan menghadapi dua tugas, disamping bekerja diluar rumah mencari nafkah, tanggung jawab urusan rumah tangga pun tetap harus dilaksanakan. Beban berat yang ditanggung wanita berperan ganda dapat menimbulkan konflik, kelelahan secara fisik dan mental hingga dapat mengakibatkan stress.¹⁵ Hal ini seperti yang dikatakan oleh Judarwono dalam Rahmawati (2010) bahwa kondisi fisik dan mental ibu yang pulang dari bekerja sepanjang hari telah menghambat kelancaran produksi ASI. Hal ini mengurangi niat ibu bekerja untuk memberikan ASI eksklusif.⁹

Keberadaan fasilitas dan sarana prasarana pendukung sangat mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja, kutipan pernyataan informan seperti di bawah ini.

“Di tempat kerja saya tidak ada TPA, untuk pojok ASI saja yang khusus belum ada, jadi kita kadang-kadang pakai ruangan yang kebetulan kosong saja, ini bikin susah” (IDI, P3)

“Pojok ASI disini tidak disediakan, tadi untuk kurir ASI di Lombok ini belum ada sama sekali, paling kita bisa minta keluarga yang ambil ASInya, cuman kadang bisa dan tidak. Jadi kesulitan juga akhirnya” (IDI, P9)

Di daerah perkotaan dimana relatif lebih banyak ibu yang bekerja untuk mencari nafkah mengakibatkan ibu tidak dapat menyusui bayinya dengan baik dan teratur. Hal ini menjadi signifikan karena situasi tempat kerja belum mendukung praktik pemberian ASI, misalnya tidak tersedianya tempat pemerahan dan menyimpan ASI, belum banyak tersedia atau tidak adanya tempat penitipan bayi agar ibu pekerja dapat menyusui bayinya pada saat-saat tertentu.¹⁶

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilaporkan Aisyah tahun 2009 di Jawa Tengah, menyatakan bahwa kegagalan

praktik pemberian ASI eksklusif disebabkan karena belum adanya praktik pemberian ASI pada satu jam pertama setelah melahirkan, adanya pemberian susu formula oleh tenaga kesehatan di rumah bersalin, di TPA ibu meninggalkan susu formula, kurangnya motivasi ibu, kepercayaan/mitos, kurang adanya realisasi PP-ASI bagi pekerja wanita, kurang dukungan dokter anak di TPA, serta adanya masalah produksi ASI.¹⁷

Faktor psikologis juga menjadi hal yang mempengaruhi ibu bekerja untuk dapat memberikan ASI eksklusif, dimana adanya rasa bersalah dan tidak adanya ijin dari atasan menjadi penghambat dalam memberikan ASI eksklusif, kutipan pernyataan informan seperti di bawah ini.

"Karena ini anak pertama mungkin masalah psikologisnya dari yang tidak punya anak menjadi punya anak dan yang kedua adalah masalah pekerjaan karena jaraknya lumayan jauh antara rumah dan tempat kerja, mau izin ndak mungkin setiap hari, malu sama atasan mbak" (ID1, P5)

"Sepertinya kalau orang kerja itu waktunya sama anak sedikit, ini kadang buat rasa sedih juga. Tapi kalau tidak kerja ya tidak dapat makan. Saya kan dagang, jadi mau ndak mau tetap harus jualan di pasar" (ID1, P6)

Temuan ini sejalan dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Soetjiningsih (2004), bahwa salah satu faktor yang menyebabkan masih rendahnya cakupan ASI eksklusif adalah faktor psikologis.¹⁸ Hal ini didukung juga oleh pernyataan dari UNICEF, WHO dan IDAI (2005) yang menyatakan bahwa adanya mitos tentang menyusui dapat mengurangi rasa percaya diri ibu dalam memberikan ASI disamping dukungan yang diterimanya.¹⁹ Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilaporkan oleh O' Brien *et. al* tahun 2008, dikatakan bahwa strategi keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif dipengaruhi

oleh kepercayaan diri ibu, pikiran positif, mampu mengatasi masalah, pencapaian tujuan dan keberhasilan dalam pelaksanaannya.²⁰

Simpulan

Alasan ibu bekerja tidak memberikan ASI tidak eksklusif pada bayinya di Kota Mataram Propinsi Nusa Tenggara Barat disebabkan karena adanya rasa repot dari ibu, karena tuntutan beban kerja yang tinggi, waktu cuti yang sedikit, sarana prasarana yang kurang seperti belum tersedianya TPA dan kurir ASI dan adanya tuntutan kebutuhan ekonomi keluarga. Faktor-faktor yang menghambat dalam pemberiannya adalah faktor ekonomi, faktor fisik ibu, faktor psikologis dan kurangnya sarana dan prasarana pendukung.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Puskesmas dan seluruh staf Puskesmas Dasan Agung dan Pagesangan serta kepada seluruh informan yang membantu terlaksananya proses penelitian khususnya dalam pengambilan data pada penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Roesli U. *Mengenai ASI Eklusif*. Trubus Agriwidya.Jakarta: 2005.
2. Purwati. *Konsep penerapan ASI eksklusif*, EGC. Jakarta; 2008
3. Badan Pusat Statistik (BPS), *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*, Jakarta; 2012.
4. Depkes R.I. *Indikator Indonesia sehat 2010 dan pedoman penetapan indikator provinsi sehat* Kepmenkes nomor: 1202/Menkes/SK/VIII/2003. Jakarta; 2003
5. Suradi, R. *Peranan Lingkungan untuk Menunjang Keberhasilan Laktasi, Bunga Rampai Menyusui dan Rawat Gabung*. Jakarta; 2003.
6. Rohani. *Faktor yang meningkatkan risiko kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-9 bulan di Kota Mataram-Nusa Tenggara Barat*.Tesis. Universitas Udayana. Bali; 2010.

7. Ibrahim, Tilaili. Analisis Pola Menyusui Bayi di Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Propinsi Di Aceh. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta; 2000. Tidak Dipublikasikan.
8. Green, L. W. Kreutter, M. W. Health Promoting Planning An Educational And Environmental Approach, Second Edition Mayfield Publishing Company, London, p. 142-147; 1991.
9. Rahmawati, M. D. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. Skripsi. STIKES Kusuma Husada Surakarta; 2010.
10. Jatman, D. Psikologi Perkembangan. Bidang Peneliti Universitas Diponegoro. Semarang; 2002.
11. Sartono, Agus. Praktek menyusui ibu pekerja pabrik dan ibu tidak bekerja di Kecamatan Sukoharjo Kota Kabupaten Sukoharjo. Skripsi. Program studi gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang; 2008.
12. Istiarti, T. VG. Penerapan hak cuti melahirkan bagi pekerja perempuan di sektor formal. Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol.11 No.2; 2012.
13. Afifah, D. N. Faktor yang berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif (tesis). Universitas Diponegoro. Semarang; 2009.
14. Qin, L., Zhao Y., Binns W. C., Lee H. A. And Xie X., Iniation of breasfeeding and prevalence of exclusive breasfeeding at hospital discharge in urban. Suburban and rural arens of Zhejiang, China. International Breasfeeding Journal, Australia; 2009.
15. Izzati, R.E. Penerimaan diri dan toleransi stress pada wanita berperan ganda. Skripsi. Fakultas Psikologi. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta; 1996
16. Diharjo, K, Riyadi, S., dan Media, Y. Masalah di seputar pemberian ASI secara eksklusif, Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia. XXVI, April No.3; 1998.
17. Aisyah, Dewi. penelitian Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja (studi kualitatif di tempat penitipan anak (TPA) Dian Dharma Putra Provinsi Jawa Tengah). Skripsi. Undip Semarang; 2009
18. Soetjiningsih. ASI petunjuk untuk tenaga Kesehatan, EGC. Jakarta; 2004.
19. UNICEF, WHO, dan IDAI, Rekomendasi tentang pemberian makanan bayi pada situasi darurat : Pernyataan bersama pada tanggal 7 Januari 2005. Jakarta; 2005
20. O' Brien, L. M., Buikstra E., Fallon T. And Hegney D., Stategies for success : a toolbox of coping stategies used by breastfeeding women. Journal of Clinical Nursing. Blackwell Publishing, Ltd. Australia; 2008.