

HUBUNGAN ANTARA USIA IBU, PENDIDIKAN IBU, STATUS PEKERJAAN IBU, DAN TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA DENGAN RIWAYAT ASI EKSKLUSIF

Ainun Nisa

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo Banjarbaru

Email: ainunnisanew@gmail.com

Abstract

This study aims to clarify the relationship between maternal age, maternal education, maternal employment status, and income level of families with a history of exclusive breastfeeding. This research is a quantitative research with case control method. The study population as much as 77 mothers of infants aged 7-12 months. Sample of 64 respondents were determined using two different formulas of proportion. The research instrument using a spreadsheet. The independent variables were maternal age, maternal education, maternal employment status and income level of the mother, while the associated variable is the history of exclusive breastfeeding. The results showed women who entered the age category of risk (<20 to > 35 years) is numbered 27 respondents (42.18%), low maternal education level (do not complete primary school and complete primary school) with 21 respondents (32.81%) mother worked with 26 respondents (40.62%), low family income (<USD 2.08505 million) ie 38 respondents (59.37%) of the 64 respondents. In the results indicate there is a correlation with maternal age ($p = 0.002$), there was no association with maternal education ($p = 0.618$), there is a connection with the employment status of mothers ($p = 0.005$), and no relation to the level of family income ($p = 0.799$). Further research is needed to determine the factors that influenced the history of exclusive breastfeeding.

Keywords: age, education, employment status, and income, exclusive breastfeeding

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara usia ibu, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan tingkat pendapatan keluarga dengan riwayat pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *case control*. Populasi penelitian sebanyak 77 orang ibu yang mempunyai bayi umur 7-12 bulan. Sampel berjumlah 64 responden yang ditentukan menggunakan rumus beda 2 proporsi. Instrumen penelitian menggunakan lembar isian. Variabel bebas adalah usia ibu, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan tingkat pendapatan ibu, sedangkan variabel terkait adalah riwayat pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan ibu yang masuk kategori usia berisiko (<20->35 tahun) yaitu berjumlah 27 responden (42,18%), tingkat pendidikan ibu yang rendah (tidak tamat SD dan tamat SD) yaitu 21 responden (32,81%), ibu bekerja yaitu 26 responden (40,62%), pendapatan keluarga yang rendah (<Rp 2.085.050) yaitu 38 responden (59,37%) dari 64 responden. Di dapatkan hasil ada hubungan dengan usia ibu ($p=0,002$), tidak ada

hubungan dengan pendidikan ibu ($p=0,618$), ada hubungan dengan status pekerjaan ibu ($p=0,005$), dan tidak ada hubungan dengan tingkat pendapatan keluarga ($p=0,799$). Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi riwayat pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci: *usia, pendidikan, status pekerjaan, dan pendapatan, ASI eksklusif*

PENDAHULUAN

Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dan merupakan salah satu penghambat untuk terwujudnya pembangunan bangsa. Untuk mewujudkan pembangunan bangsa salah satu upayanya, yaitu dengan meningkatkan kualitas manusia yang dimulai sedini mungkin, yaitu sejak masih bayi. Salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif, yaitu pemberian ASI tanpa tambahan makanan lainnya kepada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan. ASI merupakan nutrisi ideal untuk menunjang kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Pemberian ASI eksklusif merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus yang berkualitas di masa depan.

Angka kematian bayi menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan adanya penurunan angka kesakitan bayi (AKB) dibandingkan dengan tahun 2007, yaitu sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target Millenium Development Goals (MDGs) pada tahun 2015, yaitu sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup.

Praktek pemberian ASI di negara berkembang telah berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi per tahun dari kematian dan kesakitan. Berdasarkan hal tersebut, maka World Health Organization (WHO) pada tahun 2010 merekomendasikan kepada keluarga agar hanya memberikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan. ASI memiliki banyak manfaat diantaranya dapat mencegah diare dan pneumonia yang merupakan 2 penyakit penyebab utama kematian anak di seluruh dunia. Setiap tahunnya lebih dari 25.000 bayi di Indonesia dan 1,3 juta bayi di seluruh dunia dapat diselamatkan dari kematian dengan pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi di Indonesia berlandaskan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.450/MENKES/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 serta didukung dengan keberadaan Undang-undang No 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 128 yang mengamanatkan setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan.

Pemberian ASI eksklusif yang rendah pada bayi dapat menimbulkan dampak kesehatan yang serius, seperti timbulnya penyakit tetanus neonatorum dan sepsis, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), diare, campak, dan TB. Bayi memiliki risiko tinggi terkena penyakit karena daya tahan tubuh yang belum sempurna. Infeksi saluran pernafasan akut, selain itu juga dapat mengganggu pertumbuhan bayi. Penelitian Naim (2008) menemukan bahwa bayi yang tidak

diberi ASI secara eksklusif memiliki risiko mengidap pneumonia lebih besar 4,89 kali dari pada bayi yang diberi ASI.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif di Indonesia hanya sebesar 38%, padahal target pada tahun 2013 yaitu sebesar 80%. Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2015, cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Tapin bulan Februari, yaitu sebesar 62% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan turun pada bulan Agustus sebesar 48,5% dari target sebesar 80%.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin menunjukkan bahwa pada tahun 2014 dan 2015, Puskesmas Lokpaikat merupakan Puskesmas dengan cakupan ASI eksklusif terendah yaitu 41,97% dan 53,37%. Artinya, nilai tersebut masih berada dibawah standar pelayanan pemberian ASI eksklusif yang ditetapkan Kesehatan RI sebesar 80%. Berdasarkan hasil observasi dan analisa di Puskesmas Lokpaikat dengan melakukan wawancara dengan beberapa ibu yang memiliki bayi usia 7-24 bulan dari 8 ibu 6 diantaranya menikah dengan usia <20 tahun. Selain itu berdasarkan observasi data melalui laporan 3 profil desa yang menduduki peringkat tertinggi tidak ASI eksklusif sebagian besar penduduknya hanya tamat SD dan tamat SMP, sebagian besar penduduk desa bekerja sebagai petani dan memiliki pendapatan yang tidak menentu pertahun.

Berdasarkan hal-hal tersebut maka dilakukan penelitian untuk menganalisis hubungan antara usia ibu, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu dan pendapatan keluarga dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 7-24 bulan di Puskesmas Lokpaikat tahun 2016.

METODE

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara usia ibu, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan tingkat pendapatan keluarga dengan riwayat pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *case control*. Populasi penelitian sebanyak 77 ibu-ibu yang mempunyai bayi umur 7-12 bulan. Sampel berjumlah 64 responden yang ditentukan menggunakan rumus beda 2 proporsi. Instrumen penelitian menggunakan lembar isian.

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sedangkan untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan kriteria inklusi. Berikut kriteria inklusi yang digunakan:

- a. Kelompok kasus
 1. Ibu yang memiliki bayi usia 7-24 bulan
 2. Ibu yang tidak menyusui secara eksklusif, yaitu ibu yang sudah memberikan makan pendamping selain ASI pada saat bayi berumur 0-6 bulan.
- b. Kelompok kontrol
 1. Ibu yang memiliki bayi usia 7-24 bulan.
 2. Ibu yang menyusui secara eksklusif, yaitu ibu yang tidak memberikan makanan pendamping selain ASI pada saat bayi berumur 0-6 bulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Riwayat pemberian ASI eksklusif

Hasil penelitian diketahui bahwa yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 32 orang dari 64 responden (50%) sebagai control dan yang tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 32 orang dari 64 responden (50%) sebagai case. Berdasarkan studi lapangan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif mempunyai berbagai macam alasan antara lain seperti tidak keluarnya air susu ataupun tidak adanya puting susu karena banyak ibu-ibu yang berumur antara 18-19 tahun, alasan lain adalah ibu yang memiliki pendidikan yang rendah, ibu yang bekerja dengan pekerjaan diluar rumah dan memiliki pendapatan keluarga yang tinggi. ASI eksklusif adalah bayi hanya menerima ASI dari ibu, atau pengasuh yang diminta memberikan ASI dari ibu, tanpa penambahan cairan atau makanan padat lain, kecuali sirup yang berisi vitamin, suplemen mineral atau obat. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0 – 6 bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini. Pemberian ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral, dan obat.

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberikan makanan lain, walaupun hanya air putih sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah itu diberi makanan padat pendamping yang cukup dan sesuai. Sedangkan ASI tetap diberikan sampai usia 2 tahun atau lebih. Memberikan ASI secara eksklusif berarti keuntungan untuk semua, bayi akan lebih sehat, cerdas, dan berkepribadian baik, ibu akan lebih sehat dan menarik. Pemberian ASI eksklusif yang rendah pada bayi dapat menimbulkan dampak kesehatan yang serius, seperti timbulnya penyakit tetanus neonatorum dan sepsis, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), diare, campak, dan TB. Bayi memiliki risiko tinggi terkena penyakit karena daya tahan tubuh yang belum sempurna.

Usia ibu

Hasil penelitian diketahui banyaknya dari 32 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif, ibu yang memberikan ASI eksklusif pada umur berisiko (<20->35 tahun) adalah sebanyak 7 (21,87%). Berdasarkan studi lapangan hal tersebut dikarenakan adanya faktor lain yang mendorong ibu bisa memberikan ASI eksklusif adalah ibu tidak bekerja dan ibu yang ikut program dari puskesmas dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif diwilayah kerjanya dengan cara membina ibu-ibu dari mereka hamil sampai bayi lahir dan berumur 6 bulan dimana ibu-ibu tersebut diawasi sampai mereka berhasil memberikan ASI eksklusif. Sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada usia tidak berisiko (20->35 tahun) yaitu 12 responden (37,5%). Berdasarkan studi lapangan hal tersebut dikarenakan rata-rata ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah mereka yang memiliki pendapatan yang tinggi yaitu sebanyak 6 (18,75%) kebanyakan dari mereka yang memiliki pendapatan tinggi mempunyai penghasilan kedua-duanya baik ibu maupun bapak sehingga mereka dengan mudah memberikan berbagai macam makanan untuk bayi. Serta mereka yang

bekerja diluar rumah yaitu sebanyak 6 (18,75%) sehingga mereka tidak mempunyai waktu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi.

Hasil uji analisis statistik dengan uji chi square antara usia ibu menyusui dengan riwayat pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,002$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan $OR = 5,952$; $CI = 1,977-17,92$ yang artinya, ibu yang berumur 20-35 tahun berpeluang 5,952 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang berumur $<20->35$ tahun. Hal tersebut juga sejalan seperti penelitian Hakim (2012) menyatakan ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p = 0,003$.

Pendidikan ibu

Hasil penelitian diketahui bahwa Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada kategori pendidikan tinggi (Diploma dan PT) 3 responden (9,37%) yaitu semua berpendidikan sarjana S1. Berdasarkan studi lapangan 3 responden tersebut adalah ibu-ibu yang bekerja diluar rumah sehingga tidak mempunyai waktu untuk menyusui secara eksklusif dan bayinya dititipkan kepada anggota keluarga lain, serta mereka memiliki pendapatan yang tinggi yang dengan mudahnya membelikan berbagai macam makanan. Sedangkan ibu yang memberikan ASI eksklusif pada kategori pendidikan rendah (tidak tamat SD dan tamat SD) adalah 9 responden (28,13%). Berdasarkan studi lapangan 9 responden (28,13%) tersebut adalah beberapa ibu yang mengikuti program dari puskesmas untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif sehingga mereka berhasil dan mampu memberikan ASI eksklusif dengan dibantu serta dibimbing oleh petugas puskesmas.

Hasil uji analisis statistik chi square dengan derajat kepercayaan 95% antara pendidikan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai ($p = 0,618$) yang berarti ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif karena pendidikan ibu hanya merupakan salah satu dari banyak faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pendidikan ibu yang rendah, menengah, ataupun tinggi tidak menjamin ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada bayi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Kiki (2012) dalam hasil penelitiannya menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan riwayat pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai $p = 0,134$, yang menyatakan bahwa ibu menyusui yang berada pada tingkat pendidikan rendah dan menengah lebih mau mengikuti anjuran pemerintah dan mau meninggalkan kebiasaan yang dapat membahayakan kesehatan anaknya dalam pemberian ASI eksklusif.

Status pekerjaan ibu

Hasil penelitian diketahui bahwa Ibu yang memberikan ASI eksklusif pada status bekerja 7 responden (21,87%). Berdasarkan studi lapangan hal tersebut rata-rata ibu yang bekerja tersebut adalah pedagang yang berdagang didepan rumah sehingga pekerjaan ibu tidak mengganggu dalam proses pemberian ASI eksklusif. Sedangkan ibu yang tidak bekerja yang tidak memberikan ASI eksklusif ada 13 responden (40,63%), berdasarkan studi lapangan hal ini dikarenakan ada beberapa ibu diantaranya terkendala oleh air susu yang tidak

keluar ada 2 ibu berusia <20 tahun dan 6 ibu berusia >30 tahun. Dan ibu yang memiliki pendapatan keluarga yang tinggi sehingga semakin besar kemungkinan ibu memberikan berbagai macam makanan.

Hasil uji statistik dengan uji chi square antara status pekerjaan dengan riwayat pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,005$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan $OR = 0,192$; $CI = 0,064-0,573$ yang artinya ibu menyusui yang tidak bekerja terhindar 0,192 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian Suci (2014) yang menyatakan adanya hubungan bermakna antara pekerjaan ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,009$).

Tingkat pendapatan keluarga

Hasil penelitian diketahui bahwa Ibu yang memberikan ASI eksklusif pada tingkat pendapatan yang tinggi ($>2.085.050$) adalah 12 dari 64 responden (37,55%). Berdasarkan studi lapangan hal tersebut dikarenakan adanya faktor lain adalah ibu-ibu yang mempunyai pendidikan tinggi ada 4 (12,5%) sehingga pengetahuan ibu terhadap pentingnya ASI eksklusif lebih luas, dan tidak bekerja ada 8 (25%) sehingga kemungkinan untuk memberikan ASI eksklusif masih banyak karena mempunyai banyak waktu luang. Sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada tingkat pendapatan yang rendah ($<2.085.050$) adalah 18 responden (56,25%), berdasarkan studi lapangan hal tersebut dipengaruhi oleh faktor lain seperti ibu yang mempunyai pekerjaan diluar rumah ada 6 (18,75%) sehingga tidak mempunyai banyak waktu luang untuk memberikan ASI eksklusif. Usia ibu yang berisiko ($<20->35$ tahun) ada 12 (37,5%) mereka beralasan karena air susu yang hanya sedikit bahkan ada yang tidak keluar sama sekali, dan pendidikan yang rendah ada 12 (37,5%) kebanyakan dari mereka hanya lulusan SD sehingga mempunyai pengetahuan yang kurang tentang pentingnya ASI eksklusif untuk bayi.

Hasil uji analisis statistik dengan chi square antara pendapatan keluarga dengan riwayat pemberian ASI eksklusif diketahui nilai $p > 0,05$ ($p = 0,799$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan riwayat pemberian ASI eksklusif karena pendapatan keluarga hanya salah satu dari banyak faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi. Pendapatan keluarga yang tinggi ataupun rendah tidak menjamin ibu bisa memberikan ASI eksklusif pada bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian Sarbini (2009) yang menyatakan tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p = 0,936^{26}$.

KESIMPILAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ada hubungan antara usia ibu menyusui dengan riwayat pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,002$). Tidak ada hubungan antara pendidikan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,618$). Ada hubungan antara status pekerjaan dengan riwayat pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai $p < 0,05$

($p=0,005$). Tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan riwayat pemberian ASI eksklusif diketahui nilai $p>0,05$ ($p=0,799$). Direkomendasikan bagi ibu menyusui agar meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan dan jangan melakukan pemberian makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan. Bagi peneliti dimasa akan datang agar dapat melakukan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor lain seperti pengetahuan, kondisi kesehatan ibu, dukungan orang terdekat, dan lain-lain yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Bagi institusi pelayanan (puskesmas) melakukan berbagai penyuluhan mengenai pemberian ASI eksklusif di wilayah kerjanya agar ibu-ibu menyusui mengerti manfaat pemberian ASI eksklusif sehingga dapat meningkatkan jumlah pemberian ASI eksklusif dari ibu menyusui kepada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Hegar B. (2010). *Nilai menyusui dalam Indonesia menyusui*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)
- Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. (2005) *Manajemen laktasi Departemen Kesehatan RI*
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS). (2001). *Laporan pencapaian tujuan pembangunan milenium di Indonesia*
- Arisman. (2004). *Gizi dalam daur kehidupan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Strategi peningkatan makanan bayi dan anak (PMBA)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 Tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Eksklusif Pada Bayi di Indonesia.
- Naim Akhmad. (2008). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI eksklusif. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Infodatin pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2015). *Data rekapitulasi cakupan ASI eksklusif*.
- Rahayu Muji. (2010). *Hubungan Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Orang Tua Dengan Lama Pemberian Asi Eksklusif Pada Anak Usia 6 – 24 Bulan di Kelurahan Pucangan Kecamatan Kartasura*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pranomo Andy. (2008). *Hubungan Kondisi Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya*. Skripsi. Universitas Dipenogoro.
- Hartini Susi. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan Di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta 2014.
- Handayani DS. (2006). *Gambaran pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian ASI eksklusif berdasarkan karakteristik ibu di Puskesmas Sukawarna Kota*

- Bandung periode Desember 2006 s/d Januari 2007. Karya Tulis Ilmiah. Bandung: Universitas Padjajaran*
- Nur AD. (2013). *Faktor yang berperan dalam kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif*. Tesis. Semarang: Universitas Dipenogoro
- Atabik A. (2013). *Faktor ibu yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pamotan*. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang
- Hartatik Tri. (2009). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Gunungpati Kecamatan Gunungpati Kota Semarang Tahun 2009*. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Apriningrum N. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan pemberian ASI eksklusif pada karyawati UNISKA. *Jurnal ilmiah solusi Vol.1 No.1 Januari-Maret 2014: 55-63*.
- Hakim R. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nabire Kota Kabupaten Nabire*. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia
- Kiki A. (2009). *Hubungan kareakteristik ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Medan Amplas*. Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Suci W. (2014). *Hubungan kondisi sosial ekonomi keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan 2014; 17(1): 9–15.
- Sarbini D. (2008). Hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Jebres Kotamadya Surakarta. *Jurnal kesehatan 2008: (1)3 ISSN 1979-7621*.