

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Wilda Umami¹, Ani Margawati²

¹ Mahasiswa Program S-1 Ilmu Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

² Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
JL. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang-Semarang 50275, Telp. 02476928010

ABSTRAK

Latar Belakang: Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu upaya untuk memperoleh tumbuh kembang bayi yang baik. Karena ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembangnya dan mengandung zat antibodi untuk kekebalan tubuh bayi. Seringkali ibu tidak dapat memberikan ASI kepada anaknya dengan baik disebabkan oleh banyak faktor.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Semarang Utara.

Metode: jenis penelitian ini adalah observasional dengan desain penelitian cross sectional . Sampel diambil dengan teknik purposive sampling dan didapatkan 34 orang, yaitu ibu menyusui yang memiliki balita di Kecamatan Semarang Utara yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan menggunakan metode wawancara dengan instrumen berupa kuesioner.

Hasil: Teknik analisis yang digunakan adalah analisis analisis bivariat (uji Fisher). Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara Pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,578$). Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,539$). Tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan ASI eksklusif ($p = 0,683$). Terdapat hubungan antara dukungan Keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,002$). Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan ASI eksklusi ($p = 0,394$).

Simpulan: tidak terdapat hubungan antara pendidikan, pengetahuan, pendapatan, ibu yang bekerja dan tidak bekerja dengan pemberian ASI eksklusif dan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci: ASI eksklusif, faktor – faktor

ABSTRACT

Background Exclusive breastfeeding is one of the efforts to optimize growth and development of the infants, because breast milk contains all important nutrients needed for growth and development, as well as antibody for infants' immunity. However, mothers often do not breastfeed their babies for several factors.

Aim To know the factors affecting exclusive breastfeeding in North Semarang district.

Methods This study was an observational research with cross-sectional approach towards 34 breastfeeding mothers, who have children under five years old and fulfill the inclusion and exclusion criteria, gathered by purposive sampling method in North Semarang district. Data were obtained through interview and questionnaires.

Results Data were analyzed using bivariate analysis (Fisher Test). The results showed no relation between education and exclusive breastfeeding ($p=0.578$), knowledge and exclusive breastfeeding ($p=0.539$), income and exclusive breastfeeding ($p=0.683$), as well as work and

exclusive breastfeeding ($p=0.394$). A relation was found between family support and exclusive breastfeeding ($p=0.002$).

Conclusion No relation was found between education, knowledge, income, and whether the mother was working or not towards exclusive breastfeeding. A relation was found between family support and exclusive breastfeeding.

Keywords Exclusive breastfeeding, factors

PENDAHULUAN

Di negara berkembang, sekitar 10 juta bayi mengalami kematian, dan sekitar 60% dari kematian tersebut seharusnya dapat ditekan salah satunya adalah dengan menyusui, karena Air Susu Ibu (ASI) sudah terbukti dapat meningkatkan status kesehatan bayi sehingga 1,3 juta bayi dapat diselamatkan. Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, United Nation Children Found (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan agar anak sebaiknya disusui hanya ASI selama paling sedikit 6 bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI seharusnya dilanjutkan sampai umur dua tahun.¹

Program ASI eksklusif merupakan program promosi pemberian ASI saja pada bayi tanpa memberikan makanan atau minuman lain. Tahun 1990, pemerintah mencanangkan Gerakan Nasional Peningkatan Pemberian ASI (PPASI) yang salah satu tujuannya adalah untuk membudayakan perilaku menyusui secara

eksklusif kepada bayi dari lahir sampai usia 4 bulan.² Tahun 2004, sesuai dengan anjuran WHO, pemberian ASI eksklusif ditingkatkan menjadi 6 bulan sebagaimana dinyatakan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.450/MENKES/SK/VI/2004.^{1,3}

Kegagalan pemberian ASI disebabkan karena kondisi bayi dan kondisi ibu.⁴ Selain itu penyebab kegagalan menyusui adalah karena inisiasi yang terhambat, ibu belum berpengalaman, paritas, umur, tidak ada dukungan keluarga, kurang pengetahuan dan perilaku, faktor sosial budaya, dan kebijakan rumah sakit yang kurang mendukung laktasi.⁵

Kegagalan menyusui juga disebabkan karena faktor status gizi ibu sebelum hamil, selama hamil dan selama menyusui. Hal ini terjadi karena selama menyusui, terjadi mobilisasi lemak tubuh ibu untuk memproduksi ASI dan simpanan lemak ibu dengan status gizi lebih rendah dari simpanan lemak tubuh pada ibu normal. Status gizi ibu selama menyusui

merupakan efek dari status gizi ibu sebelum hamil dan selama hamil (peningkatan berat badan selama hamil). Pertambahan berat badan ibu selama hamil tergantung pada status gizi ibu sebelum hamil. Ibu yang memiliki status gizi baik selama hamil, cadangan lemak tubuhnya cukup untuk menyusui selama 4 – 6 bulan, tetapi ibu dengan status gizinya kurang cadangan lemak tubuhnya kemungkinan tidak cukup untuk menyusui bayinya 4 – 6 bulan.⁶

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2010) persentase pola menyusui pada bayi umur 0 bulan adalah 39,8% menyusui eksklusif, 5,1% menyusui predominan, dan 55,1% menyusui parsial. Persentase menyusui eksklusif semakin menurun dengan meningkatnya kelompok umur bayi. Pada bayi yang berumur 5 bulan menyusui eksklusif hanya 15,3%, menyusui predominan 1,5% dan menyusui parsial 83,2%.⁷ Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dianggap perlu untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang Utara.

METODE

Penelitian observasional dengan desain belah lintang (cross sectional).

Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Bandarharjo Juli - Agustus 2017. Kriteria inklusi penelitian ini adalah tercatat sebagai warga Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang, Ibu yang menyusui yang memiliki balita 0 – 24 bulan. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah ibu yang memiliki indikasi medis sehingga tidak bisa memberikan ASI, Bayi yang memiliki indikasi medis sehingga tidak bisa diberi ASI.

Sampel diambil dengan cara Purposive sampling. Berdasarkan rumus besar sampel didapatkan 34 sampel. Pengambilan data dilakukan dengan mengisi kuisioner.

Variabel bebas penelitian ini adalah faktor - faktor, sedangkan variabel terikat penelitian ini adalah pemberian ASI Eksklusif.

Faktor – faktor yang mempengaruhi ASI Eksklusif dilakukan uji hipotesis dengan uji Fisher.

HASIL

Pengambilan data penelitian dilakukan Juli - Agustus 2017. Jumlah sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah 34 subjek.

Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1.Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Pendapatan Subyek

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persen (%)
UMUR		
20-30 tahun	27	79,4
31-40 tahun	7	20,6
PENDIDIKAN		
SD-SMP	11	32,4
SMA	21	61,8
Sarjana	2	5,9
PENDAPATAN		
<Rp 1.900.000	10	29,4
>Rp 1.900.000	24	70,6
Jumlah	34	100.0

Berdasarkan tabel diatas, ternyata terdapat 27 orang paling banyak berdasarkan umur yaitu (20 – 30 tahun). Berdasarkan tingkat pendidikan, ternyata paling banyak adalah SMA 21 orang. Berdasarkan Upah Minimum Regional Semarang, ternyata terdapat 24 orang atau paling banyak dengan pendapatan >Rp 1.900.000.

Tabel 2.Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Subyek

	Frekuensi (n)	Persen (%)
Primipara	12	35,3
Multipara	22	64,7

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan responden paling banyak Multipara yaitu 22 orang.

Tabel 3.Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Subyek

	Frekuensi (n)	Persen (%)
Mendukung	18	52,9
Terserah ibu	16	47,9

Berdasarkan tabel diatas responden yang mendapatkan dukungan penuh dari Keluarga paling banyak yaitu 18 orang.

Tabel 4.Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Subyek

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persen (%)
Kurang	3	8,8
Baik	31	91,2

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan responden paling banyak yang mempunyai pengetahuan baik yaitu 31 orang.

Tabel 5.Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan, Lama pemberian ASI , dan ASI eksklusif Subyek

	Frekuensi (n)	Persen (%)
Pekerjaan		
Tidak berkerja	7	20,6
Bekerja	27	79,4

Menyusui dalam sehari

>8 kali	21	61,8
<= 8kali	13	38,2

Lama pemberian ASI eksklusif

0-2 bulan	7	20,6
2-4 bulan	3	8,8
4-6 bulan	24	70,6

ASI eksklusif

Iya	24	70,6
Tidak	10	29,4

Berdasarkan tabel diatas, ternyata terdapat 21 orang paling banyak menyusui dalam sehari >8 kali. Berdasarkan tabel lama pemberian ASI, ternyata terdapat 24 orang paling banyak pada umur 4-6 bulan. Disimpulkan dari hasil penelitian didapatkan responden yang memberikan ASI Eksklusif paling banyak yaitu 24 orang.

Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan antara Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

	Tidak ASI eksklusif		ASI eksklusif		Total		P
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	
Tinggi	0	0	2	8,3	2	5,9	0,578
Menengah	6	60,0	15	62,5	21	61,8	
Rendah	4	40,0	7	29,2	11	32,4	
Total	10	100,0	24	100,0	34	100,0	

Hasil analisis didapatkan bahwa dari 2 ibu yang mempunyai pendidikan tinggi, ada 2 ibu yang memberikan ASI eksklusif. Dari 21 ibu yang berpendidikan Menengah, ada 15 ibu yang memberikan ASI eksklusif. Sedangkan dari 11 ibu yang berpendidikan rendah, ada 7 ibu yang

memberikan ASI Eksklusif. Serta di dapatkan nilai $p=0,578$, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 7. Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

	Tidak ASI eksklusif		ASI eksklusif		Total		P
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	
Baik	10	100,0	21	87,5	31	91,2	0,539
kurang	0	0	3	12,5	3	8,8	
Total	10	100,0	24	100,0	34	100,0	

Hasil analisis didapatkan bahwa dari 31 ibu yang mempunyai pengetahuan baik, terdapat 21 ibu yang memberikan ASI eksklusif. Sedangkan dari 3 ibu yang mempunyai pengetahuan kurang, terdapat 3 ibu yang memberikan ASI eksklusif.

Serta di dapatkan nilai $p=0,539$, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 8. Hubungan antara Pendapatan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

	Tidak ASI eksklusif		ASI eksklusif		Total		P
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	
<UMR	2	20,0	8	33,3	10	29,4	0,683
>UMR	8	80,0	16	66,7	24	70,6	
Total	10	100,0	24	100,0	34	100,0	

Hasil analisis didapatkan hasil bahwa dari 24 ibu yang mempunyai pendapatan diatas UMR, terdapat 16 ibu yang memberikan ASI eksklusif. Sedangkan dari 10 ibu yang mempunyai pendapatan dibawah UMR, terdapat 8 ibu

yang memberikan ASI eksklusif. Serta didapatkan nilai $p=0,683$, maka dapat disimpulkan secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pendapatan dan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 9. Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Pemberian ASI Eksklusif

	Tidak ASI eksklusif		ASI eksklusif		Total		P
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	
Mendukung	1	10,0	17	70,8	18	52,9	0,002
Terserah ibu	9	90,0	7	29,2	16	47,1	
Total	10	100,0	24	100,0	34	100,0	

Hasil analisis didapatkan hasil bahwa dari 18 ibu yang mendapatkan dukungan dari suami, terdapat 17 ibu yang memberikan ASI eksklusif. Sedangkan dari 16 ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, terdapat 7 ibu yang memberikan ASI eksklusif. Serta di

dapatkan nilai $p=0,002$, maka dapat disimpulkan secara statistik terdapat perbedaan yang signifikan antara dukungan suami dan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 10. Hubungan antara Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

	Tidak ASI eksklusif		ASI eksklusif		Total		P
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	
Bekerja	7	70,0	20	83,3	27	79,4	0,394
Tidak bekerja	3	30,0	4	16,7	7	20,6	
Total	10	100,0	24	100,0	34	100,0	

Hasil analisis didapatkan hasil bahwa dari 27 ibu yang bekerja, terdapat 20 ibu yang memberikan ASI eksklusif. Sedangkan dari 7 ibu yang tidak bekerja, terdapat 4 ibu yang memberikan ASI eksklusif. Serta di dapatkan nilai $p=0,394$, maka dapat disimpulkan secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara ibu yang bekerja dan tidak bekerja dalam pemberian ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan uji Fisher analisis statistik antara pendidikan responden dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai $p>0,05$ ($p=0,578$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pendidikan responden dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Anggrita (2013) di medan bahwa tidak dijumpai hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.⁸ Hal ini tidak sejalan dengan

penelitian Mardeyanti (2013) di Yogyakarta bahwa didapati hubungan antara pendidikan ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif dan disimpulkan bahwa tingkat pendidikan ibu yang rendah meningkatkan risiko ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif.⁹ Pendidikan yang cukup merupakan dasar dalam pengembangan wawasan sarana yang memudahkan untuk dimotivasi serta turut menentukan cara berpikir seseorang dalam menerima pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat. Pendidikan seorang ibu yang rendah memungkinkan lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru, khususnya tentang hal-hal yang berhubungan dengan pola pemberian ASI.¹⁰

Setelah dilakukan Uji Fisher analisis statistik antara pendidikan responden dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai $p>0,05$ ($p=0,539$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan

penelitian Winarning (2016) di Semarang bahwa tidak dijumpai hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.¹¹

Terdapat beberapa faktor yang memungkinkan tidak ditemukannya hubungan antara pengetahuan tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif diantaranya, ibu yang bekerja, kurangnya pengetahuan ibu tentang cara penyimpanan ASI selama ibu bekerja serta kurang tau cara merawat payudara untuk memperlancar produksi ASI atau dengan alasan produksi ASI yang tidak lancar.¹² Pengetahuan merupakan alat yang digunakan untuk mengukur keberhasilan. Pengetahuan merupakan faktor dominan yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang cenderung memiliki perilaku yang kurang baik dalam tingkah lakunya.¹²

Setelah dilakukan uji Fisher analisis statistik antara pendapatan responden dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai $p > 0,05$ ($p = 0,683$) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan responden dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juliani (2009) dimana tidak ada hubungan antara

pendapatan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif.¹³

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Afifah (2007) faktor pendapatan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, sedangkan keluarga dengan pendapatan rendah cenderung melakukan pemberian ASI eksklusif.⁴

Menurut Amiruddin (2007) ibu dengan sosial ekonomi yang rendah akan lebih berpeluang dalam memberikan ASI dibanding ibu dengan sosial ekonomi yang tinggi. Kondisi ekonomi yang rendah membuat ibu lebih memilih menyusui karena rendahnya daya beli terhadap susu formula. Sedangkan ibu dengan sosial ekonomi yang tinggi akan termotivasi untuk memberikan susu formula, artinya mengurangi kemungkinan untuk menyusui secara eksklusif.¹⁴

Setelah dilakukan uji Fisher analisis statistik antara dukungan keluarga responden dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,002$) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga responden dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Suhendar (2012) di Bogor yang menyatakan bahwa didapati hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.¹⁵

Dukungan keluarga merupakan faktor pendukung dalam keberhasilan ASI eksklusif. Dukungan keluarga ini merupakan suatu kegiatan yang bersifat emosional maupun psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui dalam memberikan ASI. Hal ini berkaitan dengan pikiran, perasaan dan sensasi yang dapat memperlancar produksi ASI.¹⁶

Setelah dilakukan uji fisher analisis statistik antara ibu bekerja dan tidak bekerja dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai $p > 0,05$ ($p = 0,394$) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara responden yang bekerja dan tidak bekerja dengan pemberian ASI eksklusif. Dalam hal ini mungkin yang mempengaruhi adalah tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Sejalan dengan penelitian Sulistyoningsih (2005) di Tasikmalaya bahwa dalam penelitiannya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perilaku ibu dalam memberikan ASI.¹⁸ Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juliani (2009) di Medan dimana ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.¹³ Bagi ibu yang bekerja, upaya pemberian ASI eksklusif sering kali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan. Sebelum pemberian ASI

eksklusif berakhir secara sempurna, dia harus kembali bekerja. Kegiatan atau pekerjaan ibu sering kali dijadikan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif, terutama yang tinggal di perkotaan (Prasetyono, 2009).¹⁷

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Tidak terdapat hubungan antara pendidikan, pengetahuan, pendapatan, serta ibu yang bekerja dan tidak bekerja dengan pemberian ASI eksklusif. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

Saran

Penelitian selanjutnya diharapkan Perlunya ada supervisi atau pemaantauan tentang pemberian ASI eksklusif dan juga fasilitas – sarana pemberian ASI, misalnya dibuatnya pojok laktasi di kantor – kantor sehingga melancarkan pemberian ASI pada ibu bekerja. Dan Diperlukan pemberian informasi lebih lanjut tentang ASI eksklusif sehingga terjadi peningkatan cakupan ASI.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding: The Optimal Duration of Exlusive Breastfeeding*, 54th WHA. 2005.

2. Depkes. *Strategi Nasional Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI)*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2001.
3. Departemen Kesehatan Indonesia. Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004. 2013:1-8.
4. Afifah, D. N. *Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktek Pemberian ASI Eksklusif*. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro. 2007.
5. Brown, J. E. et.al. 2002. *Nutrition Trought the Life Cycle*. International Student Edition, 3rd, Thomson Wardsworth.
6. Irawati A, dkk. 2003. *Pengaruh Status Gizi Selama Kehamilan dan Menyusui terhadap Keberhasilan Pemberian ASI*. Penelitian Gizi dan Makanan (PGM); 26 (2): 10-19.
7. Riset Kesehatan Dasar. 2010. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
8. Anggrita, K. 2013. Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Amplas Tahun 2009. Skripsi. Medan: Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatera Utara.
9. Mardeyanti. 2013. Hubungan Faktor Pekerjaan dengan Kepatuhan Ibu Memberikan ASI Eksklusif di RSUP DR. Sardjito Yogyakarta. Tesis. Yogyakarta: Program Pasca Sarjana. Fakultas Kedokteran. Universitas Gajah Mada.
10. Yolanda D. Hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif di Tarok DIPO Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi. 2014.
11. Dinanti, W. 2016. Perbedaan jenis pekerjaan ibu dengan kuantitas pemberian ASI eksklusif. Semarang: Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro.
12. Syamsianah A, Mufnaetty, Mahardikha M. Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI dengan lama pemberian ASI eksklusif pada balita usia 6-24 bulan. 2011.
13. Juliani, S. 2009. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Estate*. Skripsi. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara.

14. Amirrudin, R. 2007. Promosi susu formula menghambat pemberian ASI eksklusif dikelurahan pabaeng. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hassanuddin.
15. Suhender, K. 2012. Faktor – faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan status gizi bayi usia 4 – 6 bulan. Skripsi . Bogor: fakultas pertanian IPB.
16. Hani U. Hubungan dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara di Puskesmas Pisangan.2014.
17. Sulistyoningsih, H. 2005. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2005.
18. Prasetyono, D. 2009. Buku Pintar ASI Eksklusif, Pengenalan Praktek dan Kemanfaatannya. Jogjakarta: Diva Press.