

Hubungan Pengetahuan Ibu Mengenai ASI dan Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Ilir Timur II Palembang

Puji Lestari¹, Ardesy Melizah Kurniati^{2*}, Asmarani Ma'mun³

¹ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia

²Bagian Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia

³ Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia

*E-mail: ardesy.gizi@fk.unsri.ac.id

Abstrak

Pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI saja untuk bayi, sejak baru dilahirkan hingga berusia 6 bulan. Cakupan pemberian ASI eksklusif untuk Kota Palembang belum mencapai target nasional. Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif, salah satunya adalah pengetahuan ibu mengenai ASI dan menyusui. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan ibu mengenai ASI dan menyusui dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Ilir Timur II Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional* yang dilakukan pada bulan Juli–Desember 2016. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki anak berusia lebih atau sama dengan 6–24 bulan yang ditemui di puskesmas di wilayah kerja Kecamatan Ilir Timur II. Sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 93 orang. Data didapatkan dari wawancara terstruktur dengan menggunakan kuesioner. Hasil yang diperoleh dianalisis dengan uji statistik *Chi-Square* menggunakan IBM SPSS Statistic 22. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu akan ASI dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,120$). Pengetahuan ibu mengenai ASI tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Ilir Timur II Palembang.

Kata kunci: pengetahuan, ASI, menyusui, eksklusif.

Abstract

Association of Mother's Knowledge About Breast Milk and Breastfeeding With Exclusive Breastfeeding in Kecamatan Ilir Timur II Palembang. Exclusive breastfeeding is defined as giving breast milk for infants from birth to six months of age. The percentage of exclusive breastfeeding in Palembang has not reached national target. There are many factors that may affect the mother in exclusive breastfeeding, one of which is mother's knowledge of breast milk and breastfeeding. The aim of this study was to examine the association of mother's knowledge about breast milk and breastfeeding with exclusive breastfeeding in Kecamatan Ilir Timur II Palembang. This cross-sectional study was held in July–December 2016. The population of this study were mothers who have baby 6–24 months age in Puskesmas Kecamatan Ilir Timur II. In this study, there were 93 mothers who fulfill inclusion criteria. The data were taken from structural interview by using questionnaire. The data were analyzed by Chi-Square statistic test using IBM SPSS Statistic 22. There was no significant association of mother's knowledge about breast milk and breastfeeding with exclusive breastfeeding ($p=0,120$). The mother's knowledge about breast milk and breastfeeding was not related with exclusive breastfeeding in Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang.

Keywords : knowledge, breast milk, breastfeeding, exclusive.

1. Pendahuluan

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik yang dapat diberikan ibu kepada anaknya karena mengandung nutrisi yang sangat kompleks dan mengandung berbagai imunoprotektif yang dibutuhkan bayi untuk proses pertumbuhan dan perkembangannya.¹ ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia enam bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain.²

Data di dunia menunjukkan 38% dari anak 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif.³ Pemberian ASI eksklusif telah diatur dalam UU Nomor 36/2009 tentang Kesehatan Pasal 128 Ayat 2 dan 3 dan Pasal 200, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Pasal 6, serta Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia.⁴ Walaupun pemberian ASI eksklusif telah diatur secara hukum, tidak semua kota di Indonesia mampu mencapai target cakupan nasional ini. Target pencapaian nasional untuk cakupan pemberian ASI eksklusif adalah 80% dan salah satu kota yang belum mencapai target nasional ini adalah Kota Palembang.⁵ Cakupan pemberian ASI eksklusif untuk Kota Palembang sebesar 72.91% dan kecamatan dengan cakupan paling rendah adalah kecamatan Ilir Timur II dengan cakupan hanya sebesar 60%.⁶

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, penelitian mengenai faktor ini telah dilakukan sebelumnya di banyak negara baik negara maju maupun negara berkembang. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antara lain pengetahuan ibu mengenai ASI, usia ibu, kesehatan fisik ibu, psikis ibu, tingkat pendidikan ibu, konseling dari petugas kesehatan, dukungan keluarga, dan lain-lain.^{7,8}

Pengetahuan ibu mengenai ASI dan menyusui merupakan dasar bagi ibu untuk memberikan ASI kepada anaknya. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi belum

tentu memiliki pengetahuan mengenai ASI dan menyusui yang baik. Hal ini dapat dipengaruhi sumber informasi yang didapatkan dari luar, maupun pengalaman menyusui orang lain atau yang dialami sendiri. Penelitian ini ingin mengetahui hubungan antara pengetahuan mengenai ASI dan menyusui yang dimiliki responden dengan perilaku pemberian ASI eksklusif terhadap bayinya.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain *cross sectional* untuk mengumpulkan faktor risiko dan efek secara bersamaan, untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu mengenai ASI dan menyusui dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Ilir Timur II, Kota Palembang. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober–November 2016 di lima puskesmas di Kecamatan Ilir Timur II, Kota Palembang.

Subjek penelitian berjumlah 93 orang, terdiri dari ibu yang memiliki anak dengan usia $\geq 6-24$ bulan yang memenuhi kriteria inklusi setelah dipilih menggunakan metode *cluster sampling*. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan cara analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi dan analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi-Square*.

3. Hasil

Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 25 tahun atau lebih. Proporsi terbesar (53,8%) distribusi responden berdasarkan pendidikan adalah tamat SMA. Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar ibu dalam penelitian ini tidak bekerja (79,6%). Responden lebih banyak berada dalam kelompok status ekonomi keluarga yang berpenghasilan kurang dari upah minimum regional /UMR (Tabel 1.).

Persentase pemberian ASI eksklusif pada responden penelitian ini secara keseluruhan hanya sebanyak 32 orang (34,4%). Sebagian

besar dari ibu yang memberikan ASI eksklusif memberikan kolostrum kepada anaknya (90,3%). Distribusi ibu yang memberikan ASI eksklusif berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan status ekonomik keluarga dapat dilihat pada Tabel 2. Persentase pemberian ASI eksklusif makin meningkat pada kelompok usia 25 tahun ke atas, tingkat pendidikan tinggi (tamat SMA hingga perguruan tinggi), kelompok responden yang tidak bekerja, dan status penghasilan keluarga menerima jumlah pendapatan yang kurang dari UMR.

Tabel 1. Karakteristik demografi responden (n=93)

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
<25 tahun	15	16,1
≥25 tahun	78	83,9
Pendidikan		
tidak tamat sekolah	0	0
SD	14	15,1
SMP	12	12,9
SMA	50	53,8
perguruan tinggi	17	18,3
Pekerjaan		
tidak bekerja	74	79,6
formal	14	15,1
nonformal	5	5,4
Status Ekonomi		
<UMR	61	65,6
≥ UMR	32	34,4

Tabel 2. Distribusi pemberian ASI eksklusif berdasarkan karakteristik demografi responden (n=32)

Karakteristik Ibu yang Memberikan ASI eksklusif	n	%
Usia		
<25 tahun	5	15,6
≥25 tahun	27	84,4
Pendidikan		
SD	2	6,3
SMP	6	18,7
SMA	17	53,1
perguruan tinggi	7	21,9
Pekerjaan		
tidak bekerja	25	78,1
formal	5	15,6
nonformal	2	6,3
Status ekonomi		
<UMR	23	71,2
≥UMR	9	28,1

Tabel 3. Distribusi Ibu berdasarkan tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI dan menyusui (n=93)

Tingkat Pengetahuan Ibu	n	%
Tinggi	67	72,0
Sedang	23	24,7
Rendah	3	3,2

Tabel 4. Hubungan pengetahuan ibu mengenai ASI dan menyusui dengan pemberian ASI eksklusif (n=32)

Tingkat pengetahuan ibu	Pemberian ASI eksklusif		p
	Ya	Tidak	
Tinggi	27	40	0,120
Sedang	5	18	
Rendah	0	3	
Total	32	61	

Sebagian besar subjek (72,0%) memiliki tingkat pengetahuan ibu yang tinggi mengenai ASI dan menyusui (Tabel 3). Secara spesifik, pertanyaan kuesioner mengenai manfaat ASI dan menyusui bagi ibu yang banyak salah dijawab oleh responden antara lain ASI eksklusif berguna untuk menunda kehamilan (54,84%), menyusui membantu menstimulasi kontraksi uterus (49,46%), pemberian ASI dapat membantu ibu menurunkan berat badan seperti semula dengan cepat (30,11%) dan ibu yang memberikan ASI memiliki risiko rendah terkena osteoporosis (33,33%). Pengetahuan mengenai ASI dan yang banyak salah dijawab yaitu hanya ASI saja yang boleh diberikan pada 6 bulan awal kehidupan anaknya (51,61%) dan menyusui tidak akan menyebabkan kotor pada lidah anak (43,01%). Sepertiga dari jumlah ibu dalam penelitian ini juga tidak mengetahui cara penggunaan ASI perah yang telah disimpan (35,46%).

Distribusi pemberian ASI eksklusif berdasarkan tingkat pengetahuan disajikan pada Tabel 4. Setelah dilakukan uji *Chi Square*, hubungan pengetahuan ibu akan ASI dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna ($p > 0,05$) dengan nilai $p = 0,120$ (Tabel 5).

4. Pembahasan

Karakteristik demografi ibu yang dianalisis adalah usia, pendidikan, pekerjaan, dan status ekonomi keluarga. Pada penelitian ini ibu dengan usia ≥ 25 tahun lebih banyak memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2014, dimana pemberian ASI eksklusif lebih besar pada kelompok ibu dengan usia ≥ 25 tahun.⁷ Hal ini diduga akibat perbedaan proporsi yang mencolok antara kelompok ibu, dimana proporsi ibu berusia ≥ 25 tahun (83,9%) lebih besar daripada proporsi ibu berusia < 25 tahun (16,1%). Hasil penelitian Wadud pada tahun 2013 menyatakan bahwa ibu dengan usia tua lebih banyak memberikan ASI eksklusif dikarenakan mereka telah memiliki pengalaman dalam memberikan ASI eksklusif dan semakin bertambahnya usia maka semakin sadar pula seseorang dengan karakteristik tanggung jawab sendiri.⁹

Pemberian ASI eksklusif lebih banyak pada ibu yang mengenyam pendidikan menengah keatas dibanding dengan ibu yang mengenyam pendidikan rendah. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian sebelumnya bahwa didapati ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih tinggi pada ibu yang memiliki pendidikan tinggi daripada pendidikan rendah. Hal ini diduga dikarenakan ibu dengan pendidikan menengah keatas memiliki kemauan lebih untuk mencari informasi mengenai ASI dari lingkungan sekitarnya.^{7,10}

Berdasarkan pekerjaan, ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih banyak terdapat pada golongan ibu yang tidak bekerja. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana pemberian ASI eksklusif lebih tinggi pada ibu yang bekerja dibanding ibu yang tidak bekerja,⁷ tetapi hasil ini berbanding sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Semarang Barat dan Kota Depok dimana didapatkan pemberian ASI eksklusif lebih tinggi pada ibu yang tidak bekerja.^{10,11} Pada penelitian ini, proporsi ibu yang tidak bekerja tiga kali lebih banyak

daripada ibu yang bekerja, sehingga dapat memengaruhi hasil. Faktor yang diduga dapat menyebabkan ibu pekerja tidak dapat memberikan ASI eksklusif adalah kesempatan untuk menyusui atau memerah ASI yang terbatas akibat kesibukan pekerjaan, sehingga tidak dapat mempertahankan produksi ASI.

Ibu yang memberikan ASI eksklusif berada pada golongan ekonomi dengan pendapatan kurang dari UMR. Hal ini diduga akibat ibu merasa dengan pemberian ASI eksklusif bisa menghemat pengeluaran keperluan rumah tangga mereka, hal ini didukung dengan hasil penelitian sebelumnya dimana ibu dengan status ekonomi rendah mempunyai peluang hingga 4,6 kali untuk memberikan ASI eksklusif pada anaknya dibanding ibu dengan status ekonomi tinggi karena dapat menghemat pengeluaran dalam rumah tangga.¹⁰

Indonesia tidak menetapkan target cakupan untuk pemberian kolostrum. Menurut data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, persentase pemberian kolostrum di Indonesia adalah sebesar 85,3% yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Indonesia memberikan kolostrum kepada bayinya.⁴ Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini, menandakan bahwa sejak awal sebenarnya pemberian ASI eksklusif sudah cukup baik, namun ada hambatan seiring waktu.

Penelitian ini menunjukkan persentase pemberian ASI eksklusif yang sangat minim. Berdasarkan hasil ini persentase pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Ilir Timur II, Kota Palembang sangat jauh dari cakupan target yang ditetapkan Indonesia, dimana Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) untuk pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 80%. Profil Kesehatan Kota Palembang menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Ilir Timur II tahun 2015 adalah sebesar 60% dan hasil penelitian menunjukkan persentase pemberian ASI eksklusif di kecamatan ini hanya 34,4%.⁶

Proporsi terbesar (72,0%) tingkat pengetahuan ibu akan ASI adalah ibu dengan

tingkat pengetahuan tinggi. Hal ini diduga karena ibu memiliki banyak akses untuk mengetahui informasi mengenai ASI, seperti dari keluarga dan lingkungan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2012,¹² dimana proporsi penyebaran tingkat pengetahuan ASI terbanyak adalah ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi. Namun hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2011 dimana persentase tertinggi adalah ibu dengan tingkat pengetahuan sedang (83,6%).¹¹

Meskipun secara garis besar tingkat pengetahuan ibu akan ASI di kecamatan ini sudah baik, hampir sepertiga hingga sebagian ibu tidak mengetahui bahwa ASI bermanfaat dalam menunda kehamilan, membantu menstimulasi kontraksi uterus, membantu ibu menurunkan berat badan seperti semula dengan cepat, dan membantu mengurangi risiko terkena osteoporosis.

Kadar hormon progesterone yang tinggi dapat bekerja sebagai kontrasepsi alami bagi ibu dengan cara menunda ovulasi dan melepaskan telur ke tuba falopi karena ovulasi dipicu dengan adanya perubahan hormon dalam tubuh yang biasanya ditandai dengan menurunnya kadar hormon progesteron. Hormon oksitoin yang dilepaskan oleh gland pituitari ketika bayi menghisap puting payudara dapat menyebabkan kontraksi dari otot uterus yang nantinya bermanfaat mempercepat involusi uterus atau kembalinya uterus ke posisi semula. Menyusui menyebabkan tubuh memproduksi 200 hingga 500 ekstra kalori dari glukosa atau cadangan energi yang ada di dalam tubuh ibu, hal inilah yang menyebabkan kenapa menyusui dapat membantu ibu mengembalikan berat tubuhnya seperti semula dengan cepat.¹³

Menyusui juga bermanfaat untuk mengurangi risiko terjadinya osteoporosis. Hal ini dikarenakan ketika proses menyusui selesai massa tulang ibu yang berkurang saat proses memproduksi ASI akan kembali seperti massa tulang sebelum ibu dalam masa kehamilan bahkan massa tulang akan menjadi lebih tebal

dan lebih kuat dibanding sebelum masa kehamilan.¹³

Hampir sebagian ibu tidak mengetahui bahwa susu formula tidak boleh diberikan kepada anaknya pada usia 6 bulan pertama diduga dikarenakan maraknya iklan ditelvisi mengenai susu formula dan kandungannya sehingga membuat ibu mengira bahwa tidak masalah memberikan susu formula kepada anaknya. Ibu juga tidak mengetahui bahwa lidah kotor sebenarnya disebabkan oleh pemberian susu formula, dimana sisa susu menempel pada lidah anak dan ibu justru mengira bahwa kandungan ASI yang menyebabkan kotor pada lidah anaknya.

Sepertiga ibu di kecamatan ini juga tidak mengetahui bagaimana cara menggunakan ASI perah yang telah disimpan. Ketika ASI perah baik dari lemari pendingin atau ASI yang telah dibekukan akan diberikan kepada anak maka ASI harus dipanaskan terlebih dahulu dengan cara meletakkan wadah berisi ASI perah di dalam air hangat, jangan memanaskannya dengan api langsung ataupun menggunakan *microwave* karena hal tersebut akan merusak komposisi dari ASI. ASI yang telah diberikan kepada anak tidak boleh disimpan kembali melainkan harus langsung dibuang dan juga ibu tidak boleh mencampur ASI perah baru dengan ASI perah lama dalam satu wadah.¹⁴

Penelitian ini menemukan bahwa pengetahuan ibu mengenai ASI dan menyusui dengan pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan ($p=0,120$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2011 ($p=0,539$), tahun 2012 ($p=0,258$), dan tahun 2011 ($p=0,063$) serta sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan di Kota Makassar pada tahun 2011.^{10,11,15,16} Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan pada tahun 2013 dan tahun 2012 yang mendapatkan adanya hubungan bermakna pengetahuan ibu akan ASI dengan pemberian ASI eksklusif.^{17,18,19}

Bekal pengetahuan ibu tentang ASI dan menyusui saja ternyata tidak cukup untuk mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI

eksklusif kepada anaknya. Pengetahuan tanpa diimbangi dengan niat, pengaplikasian, pensistesisan, dan pengevaluasian apa yang telah diketahui maka apa yang telah diketahui menjadi tidak berarti. Diperkirakan bahwa bukan hanya pengetahuan yang menjadi faktor yang mempengaruhi ibu memberikan ASI eksklusif tetapi juga harus didorong oleh faktor psikologis dan dukungan tenaga kesehatan serta keinginan dari ibunya sendiri.^{11,12,20.}

Dukungan dari keluarga juga merupakan salah satu faktor penghambat pemberian ASI eksklusif.⁸ Meskipun telah diberikan informasi oleh petugas kesehatan, namun sekembalinya ke rumah, orang-orang di sekitar ibu memiliki peranan penting dalam membantu ibu memberikan ASI eksklusif. Gencarnya promosi susu formula dan mudahnya susu formula untuk dibeli oleh ibu juga merupakan faktor rendahnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi.¹² Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang dapat menghentikan ibu menyusui bayinya secara eksklusif.

5. Simpulan

Persentase pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Ilir Timur II hanya sebesar 34,4%. Pengetahuan ibu mengenai ASI dan menyusui tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Ilir Timur II.

Daftar Acuan

1. Isaacs J. Infant nutrition. Dalam: Brown JE, editor. Nutrition through the life cycle. Brooks/Cole: Cengage Learning, 2010: 222-8
2. World Health Organization (WHO). Infant and young child feeding. Model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: World Health Organization, 2009
3. World Health Organization (WHO). *WHA global nutrition targets 2025: Breastfeeding policy brief*. Swiss: WHO, 2014.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). Pusat data dan informasi Kementerian Republik Indonesia: Situasi dan analisis ASI eksklusif. (on line) <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, InfoDATIN, 2014. (Diakses 17 Juni 2016).
5. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Palembang: Dinkes Provinsi Sumsel, 2014:85-86.
6. Dinas Kesehatan Kota Palembang. Profil kesehatan. Palembang, Dinkes Kota Palembang, 2015: 46
7. Fahriani R, Rohsiswatmo R, Hendarto A. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Cukup Bulan yang dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Sari Pediatri, Vol. 15, No. 6, 2014:394-9,
8. Kurniati AM, Amalia S, Amalia E. The relation of lack support of breastfeeding with exclusive breastfeeding in Ilir Timur II District Palembang. Prosiding Seminar Nasional Fakultas Kesehatan Masyarakat; Palembang. Palembang: Unsri; 2017.
9. Wadud MA. 2013. Hubungan Umur Ibu dan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Berusia 0-6 Bulan di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2013. Tugas akhir. Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan, Palembang, 2013
10. Ida. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok, 2011.
11. Josefa KG. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI

- Eksklusif pada Ibu. Skripsi. Universitas Diponegoro, Semarang, 2011.
12. Wenas W, Malonda NSH, Bolang ASL, Kapantow NH. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso. (on line) <http://www.fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2012/10/Winly-Wenas.pdf>. Manado, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi, 2012.
 13. Byers HL. *The Benefits of Breastfeeding*. Thesis. (on line) <http://digitalcommons.liberty.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1548&context=honors> Virginia: Liberty University, 2015.
 14. Yohmi E. Penyimpanan ASI perah. (on line) <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/penyimpanan-asi-perah> Jakarta: IDAI, 2014.
 15. AbdullahGI, Ayubi D. Determinan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kementerian Kesehatan RI Tahun 2012. *Kesmas*, Vol. 7, No.7, 2013.
 16. Agam I, Syam A, Citrakesumasari. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Tamamaung Kecamatan Panakkukang Kota Makassar. (on line) <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/7827> Makasar: Universitas Hasanuddin, 2011.
 17. LestariD, Zuraida R, Larasati T. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang air susu ibu dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. *Juke Unila*, Vol. 2, No. 4, 2013.
 18. Aprilia G. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Harjobinangun Purworejo. Skripsi. (on line) <http://www.journal.akbid.purworejo.ac.id/index.php/jkk5/article/view/73>, 2011.
 19. Widiyanto S, Aviyanti D, Tyas M. Hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif. (on line) <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/viewFile/743/797>, 2012.
 20. Utamingrum H. Hubungan pengetahuan ibu, pendidikan ibu, dan dukungan suami dengan praktek pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kota Semarang. Skripsi. Universitas Diponegoro, Semarang, 2010.