

HUBUNGAN PEKERJAAN IBU DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KEGAGALAN IBU DALAM MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS RAMBAH SAMO I

Yuyun Bewelli Fahmi ¹, Herma Yesti²

^{1,2} Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kesehatan dan Kecantikan
Universitas Pasir Pengaraian

Email : yuyunbewellifahmi@gmail.com, hermayesti@upp.ac.id

Abstrak

Sumber gizi utama yang dibutuhkan seorang bayi yang berusia kurang dari 6 bulan yaitu ASI. ASI memiliki banyak manfaat karena merupakan makanan yang mengandung gizi seimbang untuk bayi, serta mengandung zat kekebalan yang mampu mengurangi resiko bayi terjangkit penyakit. Pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi akan sangat berdampak pada tumbuh kembang anak. Kegagalan pemberian ASI eksklusif di pengaruhi oleh faktor internal (pekerjaan ibu, dan dukungan suami) dan faktor eksternal (promosi susu formula bayi, penolong persalinan). Jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan analitik, dengan design cross sectional. Populasi ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi diatas 6 bulan pada saat dilakukan penelitian. Teknik pengambilan sampel purposive sampling yang berjumlah 130 orang.. Analisis data menggunakan uji statistic dengan *chi square*. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kegagalan ibu dalam memberikan ASI eksklusif diperoleh hasil uji chi square $p > 0,005$ ($p = 0,04$), terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kegagalan ibu dalam memberikan ASI eksklusif diperoleh nilai $p > 0,05$ ($p = 0,45$). Setelah dilakukannya penelitian ini pekerjaan dan dukungan suami sangat penting terhadap tercapainya pemberian ASI Eksklusif, dengan demikian diharapkan para petugas kesehatan selalu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan memberikan penyuluhan tentang pentingnya pemberia ASI eksklusif pada bayinya sampai usia 6 bulan.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Pekerjaan, Dukungan Suami

**Mother Work Relationship and Husband's Support to Mother's Failure in Giving
Eksklusive Breasfeeding at Puskesmas Rambah Samo I**

Abstract

The main source of nutrition needed for a baby aged less than 6 months is breast milk. Breast milk has many benefits because it is a food that contains balanced nutrition for babies, and contains immune substances that can reduce the risk of the baby contracting disease. The importance of exclusive breastfeeding for babies will greatly impact the development of the child. The failure of exclusive breastfeeding is influenced by internal factors (mother's work and husband's support) and external factors (promotion of infant formula, birth attendants). This type of research is quantitative with an analytic approach, with a cross sectional design. This population was all mothers who had babies over 6 months at the time of the study. The sampling technique was purposive sampling, amounting to 130 people. Data analysis used statistical test with chi square. Based on the results of the study, it was found that there was no relationship between maternal work and the failure of mothers to provide exclusive breastfeeding, the results obtained from the chi square test $p > 0.005$ ($p = 0.65$), there was a relationship between husband's support and the failure of mothers to provide exclusive breastfeeding, the value of $p >$ was obtained. 0.05 ($p = 0.45$). After doing this research, the work and support of the husband is very important for the achievement of exclusive breastfeeding, thus it is hoped that health workers will always improve the quality of health services by providing information about the importance of giving exclusive breastfeeding to their babies until they reach age. 6 months.

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Employment, Husband's Support*

Pendahuluan

Kualitas kecerdasan anak tergantung pada kualitas sirkuit (sel-sel yang saling berhubungan membentuk berbagai rangkaian fungsional yang kompleks) yang terbentuk sampai umur tiga tahun (Proverawati dan Rahmawati, 2010). Kualitas sirkuit juga dipengaruhi oleh kualitas rangsangan (stimulasi) yang didapat sejak dikandung sampai umur tiga tahun pertama dan kualitas nutrisi. Karena itu, kebutuhan nutrisi dan stimulasi dini sangat penting. Sehingga bayi membutuhkan kalori dan protein lebih banyak dari pada orang dewasa. Juga membutuhkan asam lemak esensial, asam amino, vitamin B1, vitamin B6, asam folat, yodium, zat besi dan seng. Beberapa penelitian menganjurkan pentingnya asam sialic (SA). ASI mengandung semua kebutuhan nutrisi tersebut (Proverawati dan Rahmawati, 2010).

ASI memiliki banyak manfaat karena merupakan makanan yang mengandung gizi seimbang untuk bayi, serta mengandung zat kekebalan yang mampu mengurangi resiko bayi terjangkit penyakit. Zat kekebalan tubuh tersebut adalah immuglobulin, dimana zat

kekebalan yang tidak dimiliki oleh susu formula adalah kolostrum yang hanya diproduksi sampai hari kelima pasca persalinan (Roesli,2001).

Pemberian ASI secara eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI saja pada bayi tanpa diberikan tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, atau tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, biskuit, bubur susu, bubur biskuit, dan tim. Menurut tim dari Riset Kesehatan Dasar Nasional pada tahun 2013, menyusui secara eksklusif adalah tidak memberi bayi makanan atau minuman lain sama menyusui kecuali ASI sejak bayi dilahirkan (obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes diperbolehkan). Waktu pemberian ASI eksklusif yang direkomendasikan *World Health Organization* (WHO) adalah selama 6 bulan, hal ini sejalan dengan Pemerintah Republik Indonesia yang juga telah menerbitkan surat keputusan melalui Menteri Kesehatan yaitu Surat Keputusan Menteri no.450/MENKES/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi di Indonesia dengan rekomendasi waktu selama 6 bulan (Depkes RI, 2005).

Pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif di dunia masih rendah. Berdasarkan data dari United Nations Children's Fund (UNICEF) pada tahun 2012 hanya 39% bayi di bawah usia 6 bulan yang mendapatkan ASI secara eksklusif di seluruh dunia, angka tersebut juga tidak mengalami kenaikan pada tahun 2015, yaitu hanya 40% keberhasilan pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia. Cina yang merupakan salah satu negara dengan jumlah populasi penduduk yang cukup besar di dunia hanya memiliki angka keberhasilan ASI eksklusif sebesar 28%. Data lain menyebutkan Kamboja berhasil meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif untuk anak di bawah usia 6 bulan secara drastis dari 11,7% pada tahun 2000 menjadi 74% pada tahun 2010. Negara lain yaitu Tunisia memberikan kabar buruk dalam kurun waktu satu dekade terakhir, dimana persentase pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan sangat drastis dari 45,6% turun menjadi 6,2%. Sedangkan negara-negara yang menduduki posisi 3 angka pemberian ASI eksklusif terendah dunia menurut data dari UNICEF antara lain Somalia, Chad, dan Afrika Selatan.

Menurut hasil SDKI terjadi penurunan AKB cukup tajam antara tahun 1994 sampai 2012, secara nasional yaitu dari 57 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup dan untuk AKB Provinsi Riau dari 72 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup. Pada saat yang sama, jumlah bayi di bawah 6

bulan yang diberi susu formula meningkat dari 16,7% pada 2002 menjadi 27,9% pada 2007. UNICEF menyimpulkan, cakupan ASI Eksklusif enam bulan di Indonesia masih jauh dari rata-rata dunia 38% (Arief, 2009).

Hal ini perlu peningkatan sosialisasi kepada masyarakat akan pentingnya manfaat pemberian ASI terhadap tumbuh kembang balita dan kesehatan Ibu. Pencapaian target bayi menyusu secara eksklusif untuk propinsi Riau menurut profil kesehatan Riau tahun 2016 yaitu hanya sebesar 25%. Angka tersebut masih sangat kecil dari target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 80% (Profil Kesehatan RIAU, 2016).

Dari data Puskesmas Rambah Samo I tahun 2017, jumlah bayi 0-6 bulan yang datang ke Puskesmas Rambah Samo I sebanyak 236 bayi, yang mendapat ASI Eksklusif hanya 28 orang.. Dari data tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi kegagalan pemberian Asi Eksklusif di Puskemas Rambah Samo I.

Berdasarkan latarbelakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Rambah Samo I”.

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan padabulan Januari-Juli 2018. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Rambah Samo I Kabupaten Rokan Hulu. Populasi pada penelitian ini sebanyak 192 orang, sampel pada penelitian ini sebanyak 130 orang. Teknik pengambilan sampel ini dilakukan dengan *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara sengaja.

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi Responden yang Mempaerikan ASI Eksklusif Suami di Puskesmas Rambah Samo I

ASI Eksklusif	f	%
ASI Eksklusif	40	30,80
Tidak ASI EKsklusif	90	69,20
Jumlah	130	100

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa lebih banyak bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebesar 69,20% dibandingkan dengan yang mendapat ASI eksklusif yaitu sebanyak 30,80%.

Tabel 2 Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Rambah Samo I

Pekerjaan	f	%
Bekerja	110	84,60
Tidak Bekerja	20	15,40
Jumlah	130	100

Berdasarkan table 2 diatas menunjukkan bahwa responden yang bekerja lebih banyak yaitu sebanyak 110 orang dengan persentase sebesar 84,60 % dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 20 dengan persentase 15,40%.

Tabel 3 Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami di Puskesmas Rambah Samo I

Dukungan Suami	f	%
Tidak Mendukung	92	70,80
Mendukung	38	29,2
Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa responden yang mendapat tidak dukungan suami lebih banyak yaitu sebanyak 92 orang dengan persentase sebesar 70,80% dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan suami yaitu sebanyak 38 orang dengan persentase 29,20%.

2. Analisa Bivariat

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan terhadap Kegagalan Ibu dalam Memberikan SI Eksklusif di Puskesmas Ramba Samo I

Pekerjaan	ASI Eksklusif	Total	p value
------------------	----------------------	--------------	----------------

	Tidak		Ya		n	%	
	f	%	f	%			
Bekerja	77	70,0	33	30,0	110	100	0,65
Tidak	13	65,0	7	35,0	20	100	
Total	40	30,80	90	69,2	130	100	

Tabel diatas menunjukkan bahwa pada kategori pekerjaan responden yang bekerja lebih banyak tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 70,00% dibandingkan dengan yang memberikan ASI Eksklusif, kemudian responden yang tidak bekerja lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 65,00 % dibandingkan dengan dengan yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 65,00%. Perhitungan *chi square* dengan $\alpha = 0.05$ diperoleh nilai p sebesar (0,65) diartikan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan ASI Eksklusif.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami dan Kegegalan Ibu dalam Memberikan SI Eksklusif di Puskesmas Rambah Samo I

Dukungan Suami	ASI Eksklusif				Total		p value	OR
	Tidak		Ya		n	%		
	f	%	f	%				
Ya	40	34,80	75	65,20	115	100	0,00	1,53 1,34-1,75
Tidak	0		15	73,30	15	100		
Total	40	49,20	90	69,20	130	100		

Tabel diatas menunjukkan bahwa pada kategori dukungan suami lebih banyak yang mendapat dukungan suami memberikan ASI Eksklusif yaitu 65, 20 % dibandingkan dengan yang tidak mendapat ASI Eksklusif yaitu 34,80 %, kemudian yang tidak dapat dukungan suami lebih banyak memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 73,30 % dibandingkan yang tidak mendapat ASI Eksklusif yaitu sebanyak 49,20%. Perhitungan *chi square* dengan $\alpha = 0.00$ diperoleh nilai P sebesar (0,00) diartikan ada hubungan antara dukungan suami dengan ASI Eksklusif.

PEMBAHASAN

Hubungan ASI Eksklusif dengan pekerjaan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Rambah Samo I

Berdasarkan uji univariat menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja lebih banyak yaitu sebanyak 110 orang dengan persentase sebesar 84,61 % dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 20 dengan persentase 15,39%.

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa pada kategori pekerjaan lebih besar yang tidak bekerja mendapat ASI Eksklusif yaitu 50,90 % dibandingkan dengan yang tidak mendapat ASI Eksklusif yaitu 49,10 %. Kemudian pada responden yang bekerja lebih banyak tidak mendapat ASI eksklusif yaitu 60,00 % dibandingkan dengan yang mendapat ASI Eksklusif yaitu 40,00 %. Perhitungan *chi square* dengan $\alpha = 0.05$ diperoleh nilai P sebesar (0,56) diartikan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan ASI Eksklusif.

Menurut Danso (2014) ibu yang bekerja mengalami kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif karena harus membagi waktu dengan pekerjaannya, selain itu pengaruh dari anggota keluarga juga mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga sangat penting dalam suksesnya menyusui, terutama untuk ASI eksklusif.

Hasil sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iis Sringis (2011) bahwa tidak ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Responden yang tidak bekerja seharusnya memiliki waktu lebih banyak untuk menyusui. Keberhasilan ASI eksklusif tidak hanya ditentukan oleh banyaknya waktu yang dimiliki, namun juga pengetahuan tentang ASI yang dimiliki oleh responden sehingga dapat menumbuhkan kesadaran untuk memberikan ASI (Rebhan, et al., 2009). Semakin meningkatnya jumlah wanita diberbagai sektor akan mengakibatkan semakin banyak ibu yang harus meninggalkan bayinya sebelum berusia 6 bulan, setelah habis masa cuti bersalin (Depkes RI, 2005). Jenis pekerjaan yang dimaksud di sini adalah pekerjaan yang menghasilkan uang serta menyangkut lamanya jam kerja yang dihabiskan dalam satu hari maupun kesempatan menyusui selama bekerja.

Bagi ibu-ibu yang bekerja sebagian besar waktunya tersita untuk pekerjaan yang akhirnya waktu menyusui akan berkurang. Hal ini didukung dari hasil wawancara dengan ibu yang bekerja bahwa tidak semuanya memiliki waktu menyusui selama bekerja serta tidak disediakan tempat untuk pemerah ASI di tempat kerja. Hal ini berbeda dengan prinsip 10 langkah menuju keberhasilan menyusui yang salah satunya mengusahakan keberhasilan menyusui bagi ibu bekerja dimana tempat bekerja

seharusnya disiapkan menjadi mother friendly working place yang mempunyai fasilitas untuk memerah dan meyimpan ASI (Muhtar, 2006).

Namun demikian, sebenarnya apapun jenis pekerjaan ibu, apabila ibu mempunyai pengetahuan yang baik dan mendapatkan informasi yang cukup tentang cara penyimpanan ASI serta persiapan menyusui bagi ibu bekerja, maka keberhasilan memberikan ASI eksklusif dapat terwujud.

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).

Hubungan ASI Eksklusif dengan dukungan suami dalam memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Rambah Samo I

Hasil uji univariat menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan suami lebih banyak yaitu sebanyak 124 orang dengan persentase sebesar 95,38 % dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukungan suami yaitu sebanyak 6 orang dengan persentase 4,62%.

Tabel diatas menunjukkan bahwa pada kategori dukungan suami lebih banyak yang mendapat dukungan suami memberikan ASI Eksklusif yaitu 65, 20 % dibandingkan dengan yang tidak mendapat ASI Eksklusif yaitu 34,80 %, kemudian yang tidak dapat dukungan suami lebih banyak memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 73,30 % dibandingkan yang tidak mendapat ASI Eksklusif yaitu sebanyak 49,20%. Perhitungan *chi square* dengan $\alpha = 0.00$ diperoleh nilai P sebesar (0,00) diartikan ada hubungan antara dukungan suami dengan ASI Eksklusif.

Social support system termasuk dukungan dari suami dan orang tua ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan ibu memberikan ASI Eksklusif. Penelitian Semenik et al menunjukkan bahwa dukungan suami dan orang tua ibu merupakan suatu *support system* yang mendorong ibu menginisiasi dan mempertahankan laktasi, terutama ibu-ibu baru yang memulai laktasi

Faktor-faktor pemungkin yang mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Faktor penguat yang meliputi faktor sikap dan

perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan perilaku petugas termasuk petugas kesehatan, suami dalam memberikan dukungannya kepada ibu primipara dalam merawat bayi baru lahir(Notoatmojdo, 2010).

Dukungan orang terdekat telah terbukti memiliki pengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif terkait dengan keputusan yang akan diambil oleh ibu dan keadaan emosional (psikologis) ibu. Suatu penelitian menunjukkan dalam memutuskan pemberian ASI atau susu formula kepada bayi, sebanyak 13% responden dipengaruhi oleh ibunya, teman dan lingkungan sosial. Selain itu, ada faktor budaya yang ada pada masyarakat yakni mempercayai bahwa memberikan ASI sajatidak dapat mencukupi kebutuhan bayi. Sehingga jika bayi masih menangis dan rewel, maka pada umumnya bayi tersebut diberikan PASI pada usia dini²³. Berdasarkan teori, ASI merupakan makanan terbaik dan mudah diserap oleh pencernaan bayi. Pemberian makanan lain selain ASI memang dapat mengenyangkan tapi berbahaya bagi pencernaan bayi. Pencernaan bayi yang belum sempurna dan daya tampungnya yang masih kecil, keadaantubuh bayi inilah menyebabkan bayi harus disusui

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Rambah Samo I dapat disimpulkan dari hasil uji bivariat diperoleh bahwa :

1. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kegagalan ibu dalam memberikab ASI eksklusif diperoleh nilai $p > 0,05$ ($p = 0,65$).
2. Tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kegagalan ibu dalam memberikan ASI eksklusif deiperoleh nilai $p > 0,05$ ($p = 0,45$).

SARAN

1. Bagi dinas kesehatan, disarankan dapat lebih mencanangkan program ASI eksklusif bagi bayi sampai usia 6 bulan.

2. Bagi Puskesmas Rambah Samo I, disarankan memberikan penyuluhan kepada ibu – ibu setelah persalinan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi bayi sampai usia 6 bulan dan bahaya yang terjadi bila bayi diberikan makanan atau minuman sebelum usia 6 bulan.
3. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan bagi yang ingin meninjau kembali masalah ini agar dapat menambah ruang sampel yang lebih banyak, agar data yang diperoleh lebih signifikan serta dapat menambah faktor lain yang dapat mempengaruhi kegagalan ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dahlan M. Sopiudin. Statistik unuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta :Salemba Medika; 2011
2. Dall'Oglio, I., Salvatori, G., Bonci, E., Nantini, B., D'Agostino, G. and Dotta, A. 2007. Breastfeeding Promotion in Neonatal Intensive Care Unit: Impact of a New Program Toward a BFHI for High-Risk Infants. *Acta Pædiatrica*, 96: 1626–1631
3. Declercq, E., Labbok, M.H., Sakata, C. and O'Hara, M.A. 2009. Hospital Practices and Women's Likelihood of Fulfilling their Intention to Exclusively Breastfeed. *American Journal of Public Health* ; 99 (5)
4. Declercq, E., Labbok, M.H., Sakata, C. and O'Hara, M.A. 2009. *Hospital Practices and Women's Likelihood of Fulfilling their Intention to Exclusively Breastfeed*. *American Journal of Public Health*, 99 (5).
5. Depkes RI. 2005. Manajemen Laktasi: *Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan Di Puskesmas*. Jakarta. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Gizi Masyarakat
6. Harsono, A. 1999. *Kesehatan Anak untuk Perawat, Petugas Kesehatan dan Bidan Desa*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
7. IDAI. 2010 *Indonesia menyusui*, Jakarta
8. *Journal of Nutrition College*, Volume 5, Nomor 4, Tahun 2016 (Jilid 2) setidaknya setiap 3 jam selama siang hari dan setiap 4 jam selama malam hari

9. King F. Savage, *Menolong Ibu menyusui*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta,1993
10. Kok Leong Tan. Factors associated with exclusive breastfeeding among infants under six months of age in peninsular malaysia. Community Medicine Division, International Medical University, Bukit Jalil, Kuala Lumpur, Malaysia. International Breastfeeding Journal 2011
11. Luanight 2009 *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta
12. Mardeyanti. 2007. *Hubungan Faktor Pekerjaan dengan Kepatuhan Ibu Memberikan ASI Eksklusif di RSUP DR. Sardjito Yogyakarta*. Tesis. Yogyakarta: Program Pasca Sarjana. Fakultas Kedokteran. Universitas Gadjah Mada.
13. Marie Tarrant, Joan E. Dodgson, Kendra M. Wu. Factors contributing to early breast-feeding cessation among Chinese mothers: An exploratory study.Elsevier Journal. 2014. Journal homepage: www.elsevier.com/midw
14. May Me Thet, Ei Ei Khaing, Nadia Diamond-Smith, May Sudhinaraset, Sandar Oo,Tin Aung. Barriers to Exclusive Breastfeeding in the Ayeyarwaddy Region in Myanmar: Qualitative Findings from Mothers, Grandmothers, and Husbands. Global Health Group/UCSF Global Health Sciences, University of California, San Francisco.2015. journal homepage: www.elsevier.com/locate/appet
15. Muhtar. 2006. Beberapa Faktor Yang Berkaitan Dengan Pola Pemberian ASI Eksklusif (Studi kasus di Kelurahan Moru Kabupaten NTT)
16. Notoatmodjo, S., 2010, *Prinsip-prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta, hal. 118-145.
17. Notoatmodjo, S. (2010).*Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
18. Nutrition and Health Surveillance System, 2002, *Breastfeeding and Complementary Feeding Practices in Indonesia, Nutrition and Health Surveillance System Annual Report 2002*, Helen Keller Worldwide. Jakarta.
19. Oluwafolahan O. Sholeye, Olayinka A. Abosedo, Albert A. Salako. Exclusive Breastfeeding and Its Associated Factors among Mothers in Sagamu, Southwest Nigeria. Department of Community Medicine and Primary Care, Obafemi Awolowo College of Health Sciences, Olabisi Onabanjo University,

- Sagamu, Nigeria. *Journal of Health Science* 2015, 5(2): 25-31
20. Prasetyono, D. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif, Pengenalan Praktek dan Kemanfaatannya*. Yogyakarta: Diva Press.
 21. Proverawati, Atikah dan Eni Rahmawati. 2010. *Kapita Selekta ASI Dengan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
 22. Purwanti, Hubertin, S. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. EGC ; Jakarta. 2004.
 23. Rebhan, B., Kohlhuber, M., Schwegler, U., Fromme, H., Dakn, M.A. and Koletzko, B.V. 2009. Breastfeeding Duration and Exclusivity Associated with Infants' Health and Growth: Data From a Prospective Cohort Study in Bavaria, Germany. *Acta Pædiatrica*, 98: 974-980
 24. Roesli, U., 2001. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya, Yogyakarta.
 25. Suradi, R., Roesli., 2008. *Manfaat ASI dan Menyusui*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
 26. Tri Hartatik. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Gunungpati Kecamatan Gunungpati Kota Semarang. Skripsi. Fakultas Ilmu Keolahragaan Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Semarang. 2009)
 27. UNICEF, WHO, IDAI, 2005, *Rekomendasi tentang Pemberian Makan Bayi pada Situasi Darurat: Pernyataan Bersama UNICEF WHO IDAI 7 Januari 2005*, Jakarta.
 28. Widuri Hesti, 2013. *Cara mengelola ASI eksklusif bagi ibu bekerja*. Yogyakarta
 29. Xu F, Binns C, Zheng S, Wang Y, Zhao Y, and Lee A. Determinants of Exclusive Breastfeeding Duration in Xinjiang-China. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*. 2007; 16(2): 316-321
 30. Zakiyah. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Semanan, Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat. Skripsi : Fakultas Kesehatan Masyarakat. Departemen Gizi Masyarakat. Universitas Indonesia. 2012