

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Widyah Setiyowati & Rania Khilmiana
Akademi Kebidanan Abdi Husada Semarang

ABSTRAK

Pada perkembangan zaman saat ini terjadi peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi. Dalam kondisi pembangunan saat ini diperlukan tenaga kerja yang sehat dan produktif. Sehubungan dengan hal tersebut kebijakan pembangunan dibidang kesehatan ditujukan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat, termasuk masyarakat pekerja.

Sesuai dengan kodratnya wanita akan mengalami haid, kehamilan dan menyusui. Menyusui adalah hak setiap ibu tidak terkecuali ibu bekerja. Pemberian ASI eksklusif merupakan cara yang terbaik bagi peningkatan kualitas SDM sejak dini.

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja sejak bayi lahir hingga berusia 6 bulan dan tidak mendapatkan makanan tambahan atau cairan lain. Namun cakupan pemberian ASI eksklusif di Jateng tahun 2007 hanya 65%, sedangkan target tahun 2010 sebesar 80%.

Penelitian ini termasuk penelitian kebidanan komunitas dengan menggunakan rancangan *cross sectional* dan termasuk jenis penelitian studi korelasi. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu bekerja yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan yang berjumlah 32 ibu dan sampel 30 ibu diambil dengan *accidental sampling*. Data yang dikumpulkan yaitu dengan membagikan kuesioner. Data diolah dengan *editing, scoring, coding, entry*, dan analisis data.

Pada analisis univariat dilakukan penjabaran deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentasi untuk semua variabel. Sedangkan pada analisis bivariat digunakan uji *Chi Square*. Hasilnya responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebanyak 16 (53,3%) responden, dan yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 17 (56,7%) responden.

Dari hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif dengan p value 4,603. Saran ditujukan untuk tenaga kesehatan agar memberikan informasi mengenai ASI eksklusif, bagi peneliti dan institusi.

Kata kunci : tingkat pengetahuan ibu bekerja, ASI eksklusif

LATAR BELAKANG

Pada perkembangan zaman saat ini, terjadi peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang demikian pesat. Tetapi, pengetahuan lama yang mendasar seperti

menyusui justru sering terlupakan (Roesli Utami, 2000).

Di Indonesia rata-rata bayi hanya diberi ASI eksklusif kurang dari dua bulan. Ada beberapa hal yang menghambat pemberian ASI,

diantaranya adalah karena rendahnya pengetahuan para ibu mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, persepsi-persepsi sosial-budaya yang menentang pemberian ASI, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja (cuti melahirkan yang terlalu singkat, tidak adanya ruang di tempat kerja untuk menyusui atau memompa ASI), dan pemasaran agresif oleh perusahaan-perusahaan pembuat susu bayi yang tidak hanya mempengaruhi para ibu, namun juga para petugas kesehatan (SDKI, 2003).

Program Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) khususnya ASI eksklusif mempunyai dampak yang luas terhadap status gizi ibu dan bayi. Pemberian ASI di Indonesia belum dilaksanakan sepenuhnya. Upaya meningkatkan perilaku menyusui pada ibu yang memiliki bayi khususnya ASI eksklusif masih dirasa kurang. Permasalahan yang utama adalah faktor sosial budaya, kesadaran tentang pentingnya ASI, pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung PP-ASI, gencarnya promosi susu formula dan ibu bekerja (Dinkes, 2007).

Pada ibu yang bekerja, sewaktu masa cuti hamil atau melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI eksklusif berakhir sudah harus kembali bekerja. Hal ini mengganggu upaya pemberian ASI eksklusif. Selain itu gencarnya promosi susu formula dan kebiasaan memberikan makanan atau minuman secara dini pada sebagian masyarakat menjadi pemicu kurang berhasilnya pemberian ASI eksklusif (Kompas, 2003).

Dipandang dari sudut ekonomi pemberian ASI juga sangat menguntungkan untuk keluarga maupun untuk negara. Krisis ekonomi yang berkepanjangan telah

berdampak buruk bagi kondisi kesehatan atau status gizi masyarakat, yang memprihatinkan adalah bahwa 11,7% dari gizi buruk terdapat pada bayi berumur kurang dari 6 bulan. Hal ini tidak akan terjadi jika ASI diberikan secara baik dan benar, karena ASI saja dapat mencukupi kebutuhan bayi sebanyak 60 – 70% sehingga walaupun bayi memerlukan makanan selain ASI masih merupakan makanan utama (Ruliana Suradi, 2004).

Data di Indonesia menunjukkan bahwa jumlah ibu menyusui eksklusif meningkat dari 36% (2001) menjadi 54% (2003). Pada akhir 2004 Depkes RI mengharapkan ibu yang menyusui eksklusif sebanyak 94%. Sedangkan yang tidak memberi ASI sebanyak 3-4%. Sementara 85% ibu memberi ASI sampai bayi berumur 6 bulan.

Berdasarkan data dari Statistik Sosial dan Kependudukan Jateng tahun 2006, dari 2.171.743 balita di Jawa Tengah hanya 246.509 (8,80%) bayi yang mendapatkan ASI dari umur 0-6 bulan.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2007 jumlah bayi yang berusia 0-6 bulan sebanyak 11.136 bayi, hanya 4.281 bayi (38,44%) yang mendapat ASI eksklusif.

Data dari Puskesmas Karang Malang Semarang pada bulan Juni 2009 terdapat 74 bayi, yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 38 bayi (51,49%). Sedangkan di kelurahan Polaman terdapat 32 bayi dan yang mendapat ASI eksklusif hanya 3 bayi (10,6%).

Dari uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Bekerja Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Melati Kelurahan Polaman Wilayah Kerja Puskesmas Karang Malang Semarang.

TINJAUAN PUSTAKA

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 (WHO, 2001).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 4-6 bulan tanpa makanan, atau minuman tambahan lain (Ruliana, 2004).

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Ambarwati, 2008).

Langkah-langkah untuk memulai pemberian ASI eksklusif :

1. Menyusui segera setelah kelahiran.
2. Menyusui secara eksklusif, hanya ASI. Artinya, tidak ditambah makanan atau minuman lain, bahkan air putih sekalipun.
3. Menyusui kapanpun bayi meminta (*on-demand*), sesering yang bayi mau, siang dan malam.
4. Tidak menggunakan botol susu maupun empeng.
5. Mengeluarkan ASI dengan memompa atau pemerah dengan tangan, disaat tidak bersama anak.
6. Mengendalikan emosi dan pikiran agar tenang.

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, *laktose*, dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu, hal ini berdasarkan stadium laktasi.

Manfaat Pemberian ASI untuk bayi antara lain ASI mengandung banyak zat gizi diantaranya lemak, karbohidrat, protein, garam dan mineral, serta vitamin, bayi yang mendapat ASI lebih jarang menderita penyakit, karena adanya zat *protektif* dalam ASI. Zat

protektif tersebut antara lain *laktobasilus bifidus*, *laktoferin*, *lisozim*, dan antibodi, Bagi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan *obesitas*, Waktu menyusui kulit bayi akan menempel pada kulit ibu. Kontak kulit yang dini akan sangat besar pengaruhnya pada perkembangan bayi kelak.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

1. Status Pekerjaan Ibu

Terhentinya pemberian ASI eksklusif terjadi pada ibu bekerja, terutama di perkotaan. Ibu kembali bekerja setelah cuti melahirkan selama 3 bulan. Sebagian besar ibu kesulitan menyusui bayinya maupun memerah ASI di tempat kerja. Selain padatnya aktifitas kerja, masih sedikit perusahaan yang menyediakan tempat khusus untuk menyusui bayi maupun memerah ASI. Sedangkan jika tidak diperah secara teratur, produksi ASI akan terus menurun. Ketidaktahuan para ibu tentang manajemen laktasi, seperti cara memerah dan menyimpan ASI, turut menghambat proses menyusui. Banyak ibu tidak percaya diri produksi ASI-nya mencukupi sehingga memberi susu formula kepada bayinya (Kompas, 2008).

2. Tingkat Pendidikan

Zaman memang sudah berubah. Apa yang dulu dianggap biasa, sekarang mungkin tidak diketahui. Begitu juga dengan ASI. Untuk itu perlu dikenali alasan ibu tidak menyusui bayinya. Pendidikan ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI. Pendidikan ibu perlu diperhatikan sehingga komunikasinya bisa lebih lancar dan efektif (Ruliana, 2004).

3. Tingkat Pengetahuan Ibu
Informasi yang keliru tentang pentingnya ASI, membentuk para ibu menyusui menjadi faktor kegagalan pemberian ASI eksklusif. Dari pernyataan tersebut, sekelompok yang peduli ASI secara konsisten terus menerus menyuarakan pentingnya pemberian ASI di awal kehidupan bayi. Mereka yakin bahwa rendahnya keberhasilan pemberian ASI eksklusif dikarenakan kurangnya pengetahuan dari orang tua bayi dan keluarga (Selasi, 2008).
4. Dukungan Keluarga
Kurangnya dukungan keluarga untuk menyusui seperti yang dialami oleh ibu-ibu di pedesaan. Di daerah pedesaan rata-rata ibu menyusui bayi mereka, namun pengaruh kebiasaan yang kurang menunjang pemanfaatan ASI secara optimal, seperti pemberian makanan tambahan, pemberian makanan atau minuman untuk penggantian ASI karena ASI keluar pada hari-hari pertama setelah kelahiran.
5. Sikap Petugas Kesehatan
Kendala lain yang dihadapi dalam upaya peningkatan penggunaan ASI adalah sikap sementara petugas kesehatan dari berbagai tingkat yang tidak bergairah mengikuti perkembangan ilmu kedokteran dan kesehatan. Konsep baru tentang pemberian ASI dan mengenai hal - hal yang berhubungan dengan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui dan bayi baru lahir. Di samping itu juga sikap sementara penanggung jawab ruang bersalin dan perawatan dirumah sakit, rumah bersalin yang berlangsung memberikan susu botol pada bayi baru lahir ataupun tidak mau memberikan ASI kepada bayinya (Siregar, 2004).
6. Pengaruh Iklan
Iklan menarik melalui media masa serta kemasan susu formula dapat mempengaruhi ibu untuk enggan memberikan ASInya. Apalagi iklan yang menyesatkan seolah-olah dengan teknologi yang canggih dapat membuat susu formula sebaik dan semutu susu ibu atau bahkan lebih baik dari susu ibu.
7. Budaya
Nilai budaya dan keyakinan agama juga ikut mempengaruhi pemberian cairan sebagai minuman tambahan untuk bayi. Dari generasi ke generasi diturunkan keyakinan bahwa bayi sebaiknya diberi cairan. Air dipandang sebagai sumber kehidupan, suatu kebutuhan batin maupun fisik sekaligus. Sejumlah kebudayaan menganggap tindakan memberi air kepada bayi baru lahir sebagai cara menyambut kehadirannya di dunia. Alasan untuk memberikan tambahan cairan kepada bayi berbeda sesuai nilai budaya. Alasan yang paling sering dikemukakan adalah diperlukan untuk hidup, menghilangkan rasa haus, mencegah dan mengobati pilek dan sembelit, menenangkan bayi atau membuat bayi lebih tenang (Linkages, 2002).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*, yaitu data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2005).

Jenis penelitian menggunakan Studi Korelasi yaitu penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada satu situasi atau

sekelompok subyek (Notoatmodjo, 2005).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu-ibu bekerja yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan yaitu sebanyak 32 responden yang berada di Posyandu Melati Kelurahan Polaman Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang Kota Semarang, Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia (Notoatmodjo, 2005). Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Kriteria inklusi
 - a. Ibu bekerja warga Kelurahan Polaman yang mempunyai bayi 6-12 bulan yang datang.
 - b. Ibu bekerja warga Kelurahan Polaman yang mempunyai bayi 6-12 bulan dan bersedia menjadi responden.
2. Kriteria eksklusi
 - a. Ibu bekerja warga kelurahan Polaman yang mempunyai bayi 6-12 bulan yang tidak datang.
 - b. Ibu bekerja yang mempunyai bayi 6-12 bulan yang datang tapi bukan warga Kelurahan Polaman.

Pada penelitian ini pemberian ASI Eksklusif diukur dengan menggunakan berbagai item pertanyaan kuesioner pemberian ASI eksklusif, dinyatakan dalam dua kategori yaitu Ibu memberi ASI eksklusif dan Ibu tidak memberi ASI eksklusif dengan skala nominal

Pengetahuan tentang ASI eksklusif adalah kemampuan ibu untuk menjawab pertanyaan mengenai pengertian, manfaat, waktu pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan tentang masalah-

masalah dalam menyusui. Cara pengukuran dengan menggunakan berbagai item pertanyaan kuesioner pengetahuan tentang ASI eksklusif.. Pernyataan pengetahuan tentang ASI eksklusif yang dinyatakan dalam Pengetahuan baik bila \geq mean dan pengetahuan kurang bila $<$ mean dengan skala nominal Data dalam penelitian ini akan dianalisis dengan :

1. Analisis Univariat yaitu analisis yang dilakukan dengan penjabaran deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentasi untuk semua variabel yang diteliti yaitu pengetahuan ibu bekerja tentang pemberian ASI eksklusif dan pemberian ASI eksklusif.
2. Analisis Bivariat dimana dalam menganalisis hubungan antara variabel digunakan uji *Chi Square*. Pengujian dengan menggunakan program SPSS.

Rumus :

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan :

X^2 : Chi Square

f_o : Frekuensi yang diobservasi

f_h : Frekuensi yang diharapkan

(Sugiyono, 2006).

HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian yang dilaksanakan terhadap 30 responden ibu bekerja yang memiliki bayi usia 6 – 12 bulan di Kelurahan Polaman Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang Kota Semarang diperoleh hasil sebagai berikut

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan mengenai ASI eksklusif oleh responden diukur dengan menggunakan 14 item pertanyaan Berdasarkan tingkat pengetahuan mengenai pengertian ASI eksklusif diperoleh sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan ASI eksklusif Di Kelurahan Polaman Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang Kota Semarang Tahun 2009

Pengetahuan mengenai ASI eksklusif	Distribusi frekuensi	
	Jumlah	%
Kurang	14	46,7
Baik	16	53,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa jumlah responden dengan pengetahuan yang baik mengenai pengertian ASI eksklusif memiliki jumlah yang lebih banyak yaitu sebanyak 16 (53,3%) responden,

sedangkan yang memiliki pengetahuan yang kurang adalah sebanyak 14 (46,7%) responden.

Distribusi responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif oleh responden disajikan sebagai berikut :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pemberian ASI eksklusif Di Kelurahan Polaman Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang Kota Semarang Tahun 2009

Pemberian ASI eksklusif	Distribusi frekuensi	
	Jumlah	%
Tidak memberi ASI Eksklusif	13	43,3
Memberi ASI Eksklusif	17	56,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa jumlah responden memberikan ASI eksklusif kepada bayinya memiliki jumlah yang lebih banyak yaitu sebanyak 17 (56,7%) responden, sedangkan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 13 (43,3%) responden.

Untuk melihat hubungan antara pengetahuan mengenai ASI Eksklusif yang dimiliki responden dengan pemberian ASI Eksklusif akan diuji dengan uji Chi Square dengan pendekatan tabulasi silang. Hasil pengujian disajikan sebagai berikut :

Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan mengenai ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Polaman Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang Kota Semarang Tahun 2009

Pengetahuan ASI Eksklusif	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	Tidak memberi		Memberi		Jml	%
	Jml	%	Jml	%		
Kurang	9	64,3	5	35,7	14	100
Baik	4	25,0	12	75,0	16	100
Jumlah	13	43,3	17	56,7	30	100

$$\chi^2 = 4,693 \quad p = 0,030$$

Berdasarkan tabulasi silang tersebut menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan yang kurang mengenai ASI Eksklusif yaitu sebanyak 14 responden, 9 (64,3%) responden dengan pengetahuan kurang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan 5 (35,7%) responden dengan pengetahuan kurang memberikan ASI Eksklusif dengan baik.

Responden dengan pengetahuan yang baik mengenai ASI Eksklusif yaitu sebanyak 16 orang. 12 (75,0%) responden dengan pengetahuan baik melakukan pemberian ASI Eksklusif dengan baik kepada bayinya dan 4 (25,0%) responden dengan pengetahuan baik tidak memberikan ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *chi square* sebesar 4,693 ($p = 0,030 < 0,05$). Hal ini berarti dapat disimpulkan pada tingkat signifikan 5% terbukti ada hubungan antara pengetahuan mengenai ASI Eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu kepada bayi.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian, dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu. Ada kecenderungan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang lebih banyak akan memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka. Sebaliknya ibu dengan pengetahuan yang rendah mengenai ASI akan kurang mau memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dalam hal ini pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Tingkat pengetahuan yang tinggi ikut menentukan mudah tidaknya ibu untuk memahami dan menyerap informasi tentang ASI eksklusif. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, maka makin tinggi pula ibu dalam menyerap informasi tentang ASI eksklusif (Siregar, 2004).

Pemberian ASI oleh ibu sejak jaman dulu sudah merupakan sebuah tradisi dan merupakan suatu kewajiban ibu. Mereka para ibu memberikannya lebih beranjak pada naluri dan tuntutan kewajiban mereka. Namun setelah waktu berjalan semakin modern, semakin banyak ibu yang bekerja dan produk susu formula diproduksi, maka beberapa peran ASI terganti oleh susu formula tersebut.

Adanya pemahaman bahwa menyusui bayi akan memperburuk penampilan bagi ibu mulai berkembang. Selain itu karena kesibukan sang ibu dimana para ibu juga bekerja, membuat pemberian ASI kepada bayi terkadang tidak terpenuhi. Pemahaman yang salah

mengenai ASI eksklusif dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan yang diutarakan Handoko (2001) bahwa para ibu yang mempunyai kesibukan yang tinggi cenderung akan mengabaikan pemberian ASI pada anaknya dan juga ada kecenderungan memberikan minuman atau makanan tambahan lebih awal.

ASI eksklusif mencakup manfaatnya bagi bayi maupun bagi sang ibu maupun bagi keluarga secara umum. Jika dilakukan dengan baik, maka ASI eksklusif merupakan nutrisi utama bagi bayi, sedangkan bagi ibu menyusui dapat mencegah beberapa penyakit ibu serta aspek psikologis. Selain itu pemberian ASI eksklusif berdampak pada aspek ekonomi, dimana kebutuhan ASI cukup untuk memberikan nutrisi kepada bayi dengan tidak diperlukannya susu formula yang berarti akan memperkecil pengeluaran keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab terdahulu, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan penelitian, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif sebagian besar sudah baik, dimana diperoleh dari 30 responden, 16 (53,3%) responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai ASI eksklusif.
2. Pemberian ASI eksklusif yang dilakukan oleh responden menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 17 (56,7%) responden memberikan ASI eksklusif dengan baik kepada bayinya.
3. Ada hubungan pengetahuan ibu bekerja mengenai ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai atau p value = 4,693.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Retna Eni, Diah Wulandari. 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.
- Handoko, T.Hani, 2001. *Manajemen Personaliasumber Daya Manusia*. BPF: Yogyakarta
- Hidayat, Alimul. 2007. *Metode Penulisan Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kompas. 2008. *Pemberian ASI Eksklusif Terus Menurun*. Dalam : <http://www.kompas.com>. 15 November 2008.
- Linkages. 2002. *Pemberian ASI Eksklusif atau ASI Saja : Satu - satunya Sumber Cairan Yang Dibutuhkan Bayi Usia Dini*. Dalam : <http://www.linkagesproject.org> . 7 Januari 2009.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pusdiknakes. 2003. *Asuhan Intrapartum*. Jakarta : Pusdiknakes.
- Roesli, Utami. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Roesli, Utami. 2008. *Profil Sentra Laktasi Indonesia*. Dalam : <http://www.selasi.net>. 15 November 2008.
- Selasi. 2008. *Pelatihan Konselor Laktasi*. Jakarta.
- Siregar, Arifin. 2004. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Dalam : <http://www.library.usu.ac.id>. 1 Januari 2009.
- Sugiyono. 2006. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Ruliana, Suradi. 2004. *Manajemen Laktasi*. Jakarta : Puspa Warna.
- Tim KTI Akbid Abdi Husada Semarang. 2008. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Akbid Abdi Husada Semarang.
- WHO. 2001. *ASI Eksklusif*. Dalam : <http://www.bayidananak.com>. 15 November 2008