

GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI WILAYAH PUSKESMAS PAKUALAMAN YOGYAKARTA

DESCRIPTION OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING ON MOM WORKING IN THE REGION PUSKESMAS PAKUALAMAN YOGYAKARTA

Zuraidah¹, Fitria Melina², Rista Novitasari³

ABSTRAK

Latar Belakang : WHO dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015 presentase pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 55,7%. Cakupan ASI Eksklusif paling rendah yaitu terdapat di Kabupaten Kota Yogyakarta sebesar 60,87% dan cakupan pemberian ASI terendah berada di Puskesmas Pakualaman sebesar 47,30%, serta ibu yang bekerja di sektor formal maupun sektor informal lebih banyak yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 72,1%.

Tujuan Penelitian : untuk mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Puskesmas Pakualaman Yogyakarta.

Metode Penelitian : Jenis penelitian deskriptif kuantitatif. *Populasi* dalam penelitian ini sebanyak 43 orang dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Instrument yang digunakan yaitu lembar observasi. Teknik analisa data menggunakan analisa univariat.

Hasil : Ibu yang bekerja di sektor formal yang memberikan ASI eksklusif yaitu 7 orang (26,9%) dan ibu yang bekerja di sektor informal yang memberikan ASI eksklusif yaitu 5 orang (19,2%), dan yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 19 orang (73,1%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 12 orang (70,6%), cara pemberian ASI pada ibu bekerja sebagian besar diberikan secara langsung.

Kesimpulan : Gambaran pemberian ASI pada ibu bekerja sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif dan ASI diberikan secara langsung.

Kata Kunci : Gambaran, ASI eksklusif, Ibu bekerja

ABSTRACT

Background: WHO and UNICEF provide exclusive breastfeeding to 6-month infants. According to the 2015 Indonesian Health Profile the percentage of exclusive breastfeeding in Indonesia was 55.7%. The lowest exclusive ASI coverage is in the City of Yogyakarta Regency at 60.87% and to date the lowest ASI is in Pakualaman Health Center at 47.30%, and mothers who work in the formal sector and the informal sector are more who do not provide exclusive ASI, which is equal to 72.1%

Objective: to find out information from ASI in working at Puskesmas Pakualaman Yogyakarta.

Method: Type of quantitative descriptive research. The population in this study were 43 people with total sampling technique. Instrument which is the main logic. Data analysis techniques using univariate analysis.

Results: Mothers who work in the formal sector who provide exclusive breastfeeding are 7 people (26.9%) and mothers who work in the informal sector who give exclusive ASI which is 5 people (19.2%), and those who do not give exclusive breastfeeding are 19 people (73.1%) and those who did not give exclusive breastfeeding were 12 people (70.6%), the method of breastfeeding the mothers worked mostly directly.

Conclusion: The description of ASI generally does not provide breast milk exclusively and ASI is given directly.

Keywords: Overview, exclusive ASI, work

LATAR BELAKANG

World Health Organization (WHO) dan United Nation Childrens Fund (UNICEF) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan (DepKes RI, 2014). Pemerintah Indonesia Melalui Keputusan Menteri Kesehatan No.450/MenKes/SK/VI/2004 tanggal 7 April 2004 telah menetapkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dianjurkan sampai dengan anak berusia 2

tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai (KemenKes RI, 2014).

Cakupan ASI eksklusif di Negara ASEAN seperti India sudah mencapai 45%, di Philipina 34%, di Vietnam 27%, dan Myanmar 24% (INFODATIN, 2014). Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015 presentase pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 55,7%. Cakupan pemberian ASI eksklusif di provinsi DIY

sebesar 55,4% di kota Yogyakarta pada tahun 2015 sebesar 60,87% tetapi cakupan ASI eksklusif ini belum sesuai rencana Strategis Kementerian Kesehatan sebesar 80% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2015).

Berdasarkan data sentra laktasi di Indonesia tahun 2015, mencatat bahwa pada tahun 2010-2015 hanya 48% ibu yang memberikan ASI eksklusif hal tersebut menunjukkan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih sangat rendah. Indonesia sendiri rata-rata ibu memberikan ASI hanya dua bulan, sedangkan pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat. Persentase bayi yang menyusui eksklusif 0-6 bulan hanya 61,5%. Hal ini disebabkan kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI eksklusif masih relatif rendah (Kemenkes, 2015).

Menurut Profil Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta pada tahun 2015. Cakupan ASI eksklusif paling tinggi yaitu di Kabupaten Sleman sebesar 81,62%, Kabupaten Kulon Progo sebesar 74,97%, Kabupaten Bantul sebesar 74,73%, DIY sebesar 74,62%. Kabupaten Gunung Kidul sebesar 68,52% dan cakupan ASI eksklusif paling rendah yaitu terdapat di Kabupaten Kota Yogyakarta sebesar 60,87%.

Menurut Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta(2015), di Puskesmas Danurejan 1 Yogyakarta presentase bayi yang memperoleh ASI eksklusif sebesar 70,59%, Puskesmas Danurejan II sebesar

63,86%, Puskesmas Gondokusuman 1 sebesar 62,44%, Puskesmas Gondokusuman II sebesar 81,20%, Puskesmas Gondomanan sebesar 58,42%, Puskesmas Gendongtengen sebesar 61,36%, Puskesmas Jetis sebesar 66,81%, Puskesmas Kotagede I sebesar 50,00%, Puskesmas Kotagede II sebesar 63,12%, Puskesmas Kraton sebesar 69,40%, Puskesmas Margangsari sebesar 63,14%, Puskesmas Mantriweron sebesar 67,08%, Puskesmas Ngampilan sebesar 62,72%, Puskesmas Pakualaman sebesar 47,30%, Puskesmas Tegaltrejo sebesar 56,19%, Puskesmas Umbulharjo 1 sebesar 49,80%, Puskesmas Umbulharjo II sebesar 51,72%, dan Puskesmas Wirobrajan sebesar 67,78%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Pakualaman belum sesuai dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sebesar 60% dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Sebesar 80%.

Pemerintah Indonesia sebenarnya telah mengupayakan cakupan ASI eksklusif 80% sejak tahun 1975 dengan mengeluarkan beberapa peraturan terkait pemberian ASI eksklusif. Peraturan pertama dikeluarkan pada tahun 1975 melalui Impres No.14/1975 dengan menetapkan peningkatan penggunaan ASI sebagai salah satu program dalam usaha perbaikan gizi. Terakhir kalinya, pada tahun 2012 pemerintah mengeluarkan peraturan pemerintah

Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif yang mewajibkan ibu untuk menyusui anaknya dan mengatur koordinasi pengawasan dan kewajiban bagi petugas medis dan pemerintah daerah untuk mensukseskan program ASI eksklusif, peraturan pemerintah tersebut menegakkan Undang-Undang No 36 pasal 128 tahun 2009 tentang kesehatan yang mengatur setiap bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif (Kemenkes, 2015).

Pemberian ASI sangat bermanfaat bagi ibu, keluarga, dan negara. Manfaat pemberian ASI antara lain, mencegah perdarahan pasca persalinan, mengurangi resiko terjadinya anemia, mengurangi resiko kanker payudara, memperkuat ikatan batin seorang ibu dengan bayi yang dilahirkan, sebagai salah satu metode KB badan sementara. Manfaat ASI bagi keluarga antara lain, mudah pemberiannya seperti tidak perlu mencuci botol dan mensterilkan sebelum digunakan, menghemat biaya, bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga. Manfaat ASI bagi negara antara lain, menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, mengurangi subsidi untuk rumah sakit, mengurangi devisa untuk membeli susu formula, meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa (Asuti, I. 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pakualaman Yogyakarta pada tanggal 08 Januari 2018, menunjukkan bahwa dari

data dari 10 orang ibu yang bekerja dan menyusui yaitu 4 ibu memberikan ASI eksklusif dan 6 ibu yang bekerja tidak memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pemberian ASI eksklusif pada Ibu Bekerja di Wilayah Puskesmas Pakualaman Yogyakarta”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pemberian ASI eksklusif Pada Ibu Bekerja di Wilayah Puskesmas Pakualaman Yogyakarta

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif kuantitatif*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui yang bekerja dan mempunyai bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Puskesmas Pakualaman Yogyakarta yang berjumlah 43 orang.

Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara. Analisis *distribusi frekuensi variable*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Ibu bekerja di Wilayah Puskesmas Pakualaman Yogyakarta

| Karakteristik Responden | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| Usia | | |
| <20 tahun | 3 | 7,0% |
| 20-35 tahun | 37 | 86,0% |
| >35 tahun | 3 | 7,0% |
| Pendidikan | | |
| SD | 7 | 16,3% |
| SMP | 6 | 14,0% |
| SMA | 22 | 51,2% |
| PT | 8 | 18,6% |
| Pekerjaan | | |
| Formal | 26 | 60,5% |
| Informal | 17 | 35,5% |
| Total | 43 | 100,0% |

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.1, dapat diketahui bahwa karakteristik responden yang terdiri dari 43 ibu bekerja di Wilayah Puskesmas Pakualaman Yogyakarta paling banyak berada dalam kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 37 responden (86,0%), memiliki latar belakang pendidikan SMA sebanyak 22 responden (51,2%), dan memiliki pekerjaan di sektor formal sebanyak 26 responden (60,5%).

2. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Wilayah Puskesmas Pakualaman Yogyakarta.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Pemberian ASI Eksklusif

dan yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Wilayah Puskesmas Pakualaman Yogyakarta.

| Pemberian ASI | F | % |
|---------------------|----|------|
| ASI eksklusif | 12 | 27.9 |
| Tidak ASI eksklusif | 31 | 72.1 |
| Total | 43 | 100 |

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa ibu bekerja yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 31 responden (72,1%).

3. Gambaran Ibu Bekerja yang Memberikan ASI Eksklusif dan Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Sektor Formal

Table 4.3 Distribusi Frekuensi Gambaran Ibu Bekerja yang Memberikan Asi Eksklusif dan yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Sektor Formal di Wilayah Puskesmas Pakualaman Yogyakarta.

| Pemberian ASI | F | % |
|---------------------|----|------|
| ASI eksklusif | 7 | 26.9 |
| Tidak ASI eksklusif | 19 | 73.1 |
| Total | 26 | 100 |

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa ibu bekerja di sektor formal yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 19 responden (73,1%)

4. Gambaran Ibu Bekerja yang Memberikan ASI Eksklusif dan Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Sektor Informal.

Table 4.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Ibu Bekerja yang Memberikan ASI Eksklusif dan yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Sektor Informal di Wilayah Puskesmas Pakualaman Yogyakarta

| Pemberian ASI | F | % |
|---------------------|----|------|
| ASI eksklusif | 5 | 29.4 |
| Tidak ASI eksklusif | 12 | 70.6 |
| Total | 17 | 100 |

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa ibu yang bekerja di sektor informal yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 12 responden (70,6%).

5. Gambaran Cara Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Wilayah Puskesmas Pakualaman Yogyakarta.

Gambaran cara pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta yaitu sebagai berikut:

Table 4.5 Distribusi Frekuensi Gambaran Cara Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Wilayah Puskesmas Pakualaman Yogyakarta.

| Cara Pemberian | F | % |
|----------------|---|------|
| Langsung | 2 | 51.2 |

| | | |
|----------------|---|------|
| Tidak langsung | 2 | 48.8 |
| Total | 4 | 100 |

Sumber data: 2018

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa gambaran cara pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja sebagian besar memberikan ASI secara langsung yaitu sebanyak 22 responden (51,2%).

6. Gambaran Cara Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Sektor Formal

Table 4.6 Distribusi Frekuensi Gambaran Cara Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Sektor formal di Wilayah Puskesmas Pakualaman Yogyakarta.

| Cara Pemberian | F | % |
|----------------|----|------|
| Langsung | 11 | 42.3 |
| Tidak langsung | 15 | 57.7 |
| Total | 26 | 100 |

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa gambaran cara pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di sektor formal yaitu sebanyak 15 responden (42,3%) diberikan secara tidak langsung

7. Gambaran Cara Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Sektor Informal

Table 4.7 Distribusi Frekuensi Gambaran Cara Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Wilayah Puskesmas Pakualaman Yogyakarta.

| Cara Pemberian | F | % |
|----------------|----|------|
| Langsung | 11 | 64.7 |
| Tidak langsung | 6 | 35.2 |
| Total | 17 | 100 |

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa gambaran cara pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di sektor informal yaitu sebanyak 11 responden (64,7%) memberikan ASI secara langsung contohnya dengan menyusui langsung pada payudara ibu.

B. Pembahasan

1. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Wilayah Puskesmas Pakualaman Yogyakarta Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa terdapat 43 responden yang bekerja di sektor formal maupun di sektor informal ada 12 responden (27.9%) memberikan ASI eksklusif dan ada 31

responden (72.1%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu yang bekerja di sektor formal maupun sektor informal sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Roshita et al. (2011). Mengenai *Childcare and Feeding Practices of Urban Middle Class Working and Non Working Indonesian Mothers: A Qualitative Study of the Socio-Economic and Cultural Environment* hasil penelitian menemukan bahwa karena keluarga membutuhkan penghasilan tambahan, sebagian esar ibu bekerja tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.

Menurut Rudi dan Sulis (2014), ASI merupakan cairan alamiah yang mudah didapat dan fleksibel, dapat diminum tanpa persiapan khusus dengan temperature yang sesuai dengan bayinya serta bebas dari kontaminasi bakteri sehigga mengurangi resiko gangguan

intestinal. Keseimbangan zat-zat gizi yang terkandung dalam ASI sangat lengkap dan sempurna, yakni kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Selain itu, pemberian ASI pada bayi dapat melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit.

Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim (Roesli, 2009). Menurut Senarath et al. (2010), Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, persepsi ibu, kesehatan ibu, kendala dalam pemberian ASI seperti stres, bingung puting, uting susu terbenam, ASI tidak keluar, saluran ASI tersumbat, puting lecet, mastitis dan lain sebagainya.

Ibu yang bekerja di sektor formal maupun sektor informal yang

sebagian besar memberikan ASI secara langsung dengan menyusui langsung dengan payudara ibu ketika ibu sudah pulang kerja faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu faktor pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja lebih sedikit memiliki waktu untuk berinteraksi dengan anaknya, meskipun itu pekerjaan sektor formal maupun sektor informal sehingga tidak bisa memberikan ASI eksklusif. Selain itu ibu yang bekerja terpaksa harus mengenalkan susu formula kepada anaknya dengan alasan harus kembali bekerja, jarak tempat kerja yang terlalu jauh, kelelahan ataupun kekurangan waktu untuk menyelesaikan pekerjaannya sehingga pemberian ASI eksklusif bukan merupakan prioritas bagi ibu bekerja.

ASI Eksklusif harus dijalani selama 6 bulan tanpa intervensi makanan dan minuman lain. Maka dari itu, seharusnya ibu bekerja apabila pengeluaran ASI lancar dan bisa diperah kemudian di simpan di

lemari pendingin. Sehingga selain ibu mendapatkan tambahan penghasilan dan juga mendapatkan ASI Eksklusif. Sehingga diharapkan bagi para ibu tidak ada alasan untuk tidak memberikan ASI Eksklusif untuk bayinya selama 6 bulan walupun ibu bekerja.

2. Gambaran Cara Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Wilayah Puskesmas Pakualaman Yogyakarta Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa terdapat 43 responden yang bekerja di sektor formal maupun di sektor informal dengan cara pemberian ASI ada 22 responden (51.2%) memberikan ASI eksklusif secara langsung atau langsung menyusui pada payudara ibu dan ada 21 responden (48.8%) yang memberikan ASI eksklusif secara tidak langsung atau menggunakan dot, pipet, sendok maupun botol. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu yang bekerja di sektor formal maupun sektor informal sebagian besar memberikan ASI eksklusif dengan secara langsung

atau langsung menyusui pada payudara ibu kepada anaknya.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rejeki (2008), dengan judul Pengalaman Menyusui Eksklusif Ibu Bekerja di Wilayah Kendal, Jawa Tengah, yang menunjukkan hasil bahwa sebagian besar ibu bekerja memberikan ASI secara langsung dari payudara tanpa melalui perantara pipet, dot maupun sendok.

Menurut Asmijati (2010), cara pemberian ASI ada dua cara yaitu secara langsung dengan payudara dan secara tidak langsung yang bisa menggunakan pipet, dot maupun sendok. Menyusui bisa dilakukan sebelum berangkat kerja ataupun saat ibu sudah pulang dari bekerja. jika ibu sedang bekerja sebaiknya ASI diberikan secara tidak langsung baik menggunakan sendok ataupun botol.

Sebagian besar ibu yang bekerja di sektor formal maupun informal memberikan secara langsung melalui payudara ibu, hal

ini dikarenakan pemberian ASI secara langsung lebih mudah dan praktis, selain itu ibu juga sudah memiliki kesadaran bahwa jika ibu sudah dirumah maka ibu wajib memberikan hak anaknya untuk menyusui dengan susunya sendiri meskipun saat bekerja anaknya tidak diberikan ASI melainkan diberikan susu formula, air putih, jus, bubur atau makanan lain selain ASI.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>, diakses 26 Oktober 2017
2. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>, diakses 26 Oktober 2017
3. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. 2015. Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2015. <http://dinkes.kotayogyakarta.go.id/wp-content/uploads/2015/01/PROFIL-2014.PDF>, diakses 26 Oktober 2017
4. Dinkes Provinsi Yogyakarta, 2015. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta Tahun 2015. <http://dinkes.provinsiyogyakarta.go.id/wpcontent/uploads/2015/01/PROFIL-2014.PDF>, diakses 26 Oktober 2017
5. Astuti, I. 2013. *Jurnal Health Quality. Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui*. Poltekkes Kemenkes Jakarta.
6. Roshita, A.; Schubert, E.; Whittaker, M. 2011. Child-care and Feeding Practices of Urban Middle Class Working and Non-Working Indonesian Mothers: Maternal and Child Nutrition, (Online), Vol. 8, No., Hal. 299-314, 2011, <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.17408709.2011.00298.x/abstract>, diakses 27 oktober 2017
7. Rudi, dan Sulis. 2014. *Buku Ajar Kebidanan Nifas Normal*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
8. Roesli, U. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Pustaka Bunda : Jakarta.
9. Senarath, U.; Dibley, M.J.; Agho, K.E. 2010. Factors Associated With Nonexclusive Breastfeeding in 5 East and Southeast Asian Countries: A Multilevel Analysis: *Journal of Human Lactation*, (Online), Vol.26, No.3, Hal. 249-260, 2010, <http://jhl.sagepub.com/content/26/3/248>, diakses 28 Oktober 2017
10. Rejeki, S. 2008. *Studi Fenomenologi Pengalaman menyusui Eksklusif Ibu*

Bekerja di Wilayah Kendal Jawa Tengah: Media Ners, (Online), Vol.2, No.1, Hal. 1-44, 2008.
<http://ejournal.undip.ac.id/index.php/medianers/article/view/734>, diakses 29 oktober 2017

11. Asmijati. 2010. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI

Ekklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tiga Raksa DATI II tangerang.
<http://lib.ui.ac.id/opac/ui/detail.jsp?id=70675&lokasi=lokal>, diakses 2 November 2017

