



## FAKTOR DEMOGRAFI, PENGETAHUAN IBU TENTANG AIR SUSU IBU DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Iis Sriningsih<sup>✉</sup>

Keperawatan Semarang, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*  
Diterima 18 September 2010  
Disetujui 29 Oktober 2010  
Dipublikasikan Januari 2011

*Keywords:*  
Demography factor  
Science  
Exclusive breastfeeding

### Abstrak

Pemerintah Indonesia mempunyai target program pemberian ASI eksklusif sebesar 80% dalam rangka menurunkan angka kematian bayi dan kejadian gizi buruk. Program pemberian ASI eksklusif di Kota Magelang tidak mencapai 40%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor demografi dan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan pendekatan belah lintang. Pengumpulan data diperoleh melalui wawancara terhadap 113 ibu bayi usia 0-6 bulan dengan menggunakan kuesioner. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *stratified random sampling* pada 27,4% responden yang memberi ASI eksklusif. Mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang tentang ASI (72,6%). Ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu ( $p=0,043$ ), tingkat penghasilan ( $p=0,021$ ), dan pengetahuan ibu tentang ASI ( $p=0,015$ ) dengan pemberian ASI eksklusif.

### Abstract

*To decrease infant mortality and incidence of malnutrition, the Government of Indonesia fixed target of exclusive breastfeeding for 6 months was 80%. Breastfeeding program in the city of Magelang can not reach 40%. The purpose of this study was to determine the relationship between demographic factors, knowledges of mothers with exclusive breastfeeding. This study was an observational study using cross-sectional approach. The collection of data obtained through interviews with 113 mothers of infants aged 0-6 months using a questionnaire, sampling was done by stratified random sampling method. A lot of 27,4% of respondents gave breastfeeding exclusively. The majority of respondents are very poor in exclusive breastfeeding informations. There is relationship between mother education level ( $p = 0,043$ ), family income ( $p = 0,021$ ), and knowledge about exclusive breastfeeding ( $p = 0,015$ ) with exclusive breastfeeding.*

© 2011 Universitas Negeri Semarang

<sup>✉</sup> Alamat korespondensi:  
Jalan Tirta Agung, Pedalangan, Banyumanik, Semarang 50239  
Email: iisriningsih@gmail.com

## Pendahuluan

Konvensi Hak-hak anak tahun 1990 menegaskan bahwa tumbuh kembang anak secara optimal merupakan salah satu hak bagi setiap anak. UNICEF menyatakan bahwa sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahunnya dapat dicegah melalui pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama enam bulan sejak lahir tanpa harus memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi (Gatra, 2006). Gangguan tumbuh-kembang pada anak di bawah umur lima tahun (balita) di Indonesia antara lain disebabkan ibu tidak taat dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Dalam rangka penurunan angka kematian bayi dan kejadian gizi buruk Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2001 merekomendasikan agar bayi baru lahir mendapat ASI eksklusif selama enam bulan karena ASI merupakan makanan yang paling sempurna dan terbaik bagi bayi (Kervin *et al.*, 2010; Roelants *et al.*, 2010). Sementara di Indonesia target pemerintah mengenai program pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan adalah 80 %. Namun, sejauh ini pencapaian cakupan pemberian ASI eksklusif masih jauh dari target yang diharapkan secara nasional.

Hasil survei yang dilaksanakan pada tahun 2002 oleh *Nutrition & Health Surveillance System* (NSS) bekerjasama dengan Balitbangkes dan Helen Keller International di perkotaan dan pedesaan di beberapa propinsi di Indonesia menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif 4-5 bulan di perkotaan antara 4%-12%, sedangkan di pedesaan 4%-25%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, penghasilan keluarga, serta pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.

Rendahnya cakupan ASI eksklusif hampir merata di semua daerah termasuk di Kota Magelang. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kota Magelang diperoleh data bahwa pada tahun 2005 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 34,9%, tahun 2006 sebanyak 27,2%, tahun 2007 sebanyak 16,8%. Cakupan ASI eksklusif terendah terdapat di Puskesmas Magelang Utara, cakupan tertinggi di Puskes-

mas Jurang Ombo.

Pemberian Air Susu Ibu secara eksklusif adalah memberikan ASI saja termasuk kolostrom tanpa memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi sejak bayi dilahirkan sampai sekitar usia 6 bulan kecuali obat dan vitamin (Akerstro'm *et al.*, 2007). Dengan perkataan lain pemberian susu formula, air matang, air gula dan madu untuk bayi baru lahir tidak dibenarkan. Memberikan ASI berarti memberikan zat-zat yang bernilai gizi tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak, memberikan kekebalan terhadap beberapa penyakit dan mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya (Rebhan *et al.*, 2009; Maiw *et al.*, 2009; Agrasada *et al.*, 2011). Bagi bayi ASI merupakan makanan paling sempurna dimana kandungan gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal serta ASI mengandung unsur yang dapat melindungi, meningkatkan kesehatan bayi (Depkes, 2002)

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif salah satunya ditentukan oleh faktor pengetahuan ibu tentang ASI. Pengetahuan ibu tentang ASI mempunyai peranan yang sangat penting karena dapat menumbuhkan kesadaran untuk memberikan ASI pada bayinya (Dall'Oglio *et al.*, 2007; Declercq *et al.*, 2009). Namun hasil wawancara terhadap pada 10 ibu yang mempunyai bayi usia 6 bulan diperoleh data bahwa 7 orang telah memberikan makanan tambahan selain ASI sebelum bayi berusia 4 bulan. Terdapat 6 orang ibu mempunyai pengetahuan yang kurang tentang ASI, 4 orang ibu mempunyai pengetahuan sedang. Dipilihnya Puskesmas Magelang Utara dan Jurang Ombo sebagai lokasi penelitian selain karena memiliki cakupan terendah dan tertinggi juga bila dilihat dari letak geografi wilayah Puskesmas Magelang Utara terletak lebih kota (*urban*), sedangkan wilayah Puskesmas Jurang Ombo lebih pinggir (*rural*).

Berdasarkan uraian atas dirumuskan masalahnya adalah apakah ada hubungan antara faktor demografi dan pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Magelang Utara dan Puskesmas Jurang Ombo kota Magelang.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor demografi

dan pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yaitu menjelaskan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat melalui pengujian hipotesis yang telah dirumuskan (Notoatmojo, 2002). Penelitian ini bersifat deskriptif dan analitik.

Pendekatan waktu pengumpulan data menggunakan pendekatan *cross sectional* atau studi potong lintang yang menyatakan bahwa hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat diamati atau dinilai hanya satu kali saja

(Sastroasmoro dan Ismael, 2002). Populasi dalam penelitian ini sebanyak 344 ibu bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Magelang Utara dan Puskesmas Jurang Ombo, sedangkan sampel yang diambil sebesar 113 ibu bayi usia 0-6 bulan.

Alat/instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah kuesioner. Pada penelitian ini analisis univariat secara deskriptif dengan analisis tabulasi silang (baris-kolom). Secara inferensial digunakan uji *chi square* untuk menguji adakah hubungan antara masing-masing variabel bebas (faktor demografi, pengetahuan ibu tentang ASI) dengan variabel terikat (pemberian ASI eksklusif).

## Hasil

**Tabel 1.** Distribusi Faktor Demografi dan Pengetahuan Responden di Puskesmas Magelang Utara dan Jurang Ombo Kota Magelang

Variabel	Puskesmas				Total	
	Magelang Utara n = 63		Jurang Ombo n = 50			
	(f)	%	(f)	%	(f)	%
Umur						
< 27 Tahun	26	41,3	22	44,0	48	42,5
≥ 27 Tahun	37	58,7	28	56,0	65	57,5
Tingkat Pendidikan						
SD	3	4,8	6	12,0	9	8,0
SMP	8	12,7	4	8,0	12	10,6
SMA	37	58,7	33	66,0	70	61,9
PT	15	23,8	7	14,0	22	19,5
Jumlah Anak						
≤ 2 Anak	50	79,4	46	92,0	96	85,0
>2 Anak	13	20,6	4	8,0	17	15,0
Jenis Pekerjaan						
Tidak Bekerja	37	58,7	39	78,0	76	67,3
Bekerja	26	42,9	11	22,0	37	32,7
Tingkat Penghasilan						
≤ Rp 675.000	39	61,9	33	66,0	72	63,7
> Rp 675.000	24	38,1	17	34,0	41	36,3
Pengetahuan						
Pengetahuan Kurang	41	65,1	41	82,0	82	72,6
Pengetahuan Sedang	20	31,7	9	18,0	29	25,7
Pengetahuan Baik	2	3,2	0	0,0	2	1,7

**Tabel 2** Distribusi Pemberian ASI Eksklusif

Pernyataan	Puskesmas				Total	
	Magelang Utara n = 63		Jurang Ombo n = 50			
	(f)	%	(f)	%	(f)	%
ASI Eksklusif	15	23,8	16	32,0	31	27,4
Tidak ASI Eksklusif	48	76,2	34	68,0	82	72,6
Jumlah	63	100,0	50	100,0	113	100,0

**Tabel 3.** Hubungan Faktor Demografi dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel bebas	Pemberian ASI Eksklusif				P
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		
	(f)	%	(f)	%	
Kategori umur					
< 27 tahun	14	45,2	34	41,5	0,887
≥ 27 tahun	17	54,8	48	58,5	
Pendidikan					
Pendidikan Sedang-Tinggi	21	67,7	71	86,6	0,043
Pendidikan Rendah	10	32,3	11	13,4	
Jumlah Anak					
≤ 2	24	77,4	72	87,8	0,279
> 2	7	22,6	10	12,2	
Jenis pekerjaan					
Tidak Bekerja	24	77,4	52	63,4	0,157
Bekerja	7	22,6	30	36,6	
Penghasilan keluarga					
≤ Rp 675.000,00	25	80,6	47	57,3	0,021
> Rp 675.000,00	6	19,4	35	42,7	
Pengetahuan ibu tentang ASI					
Pengetahuan Sedang-Tinggi	14	45,2	17	20,7	0,015
Pengetahuan Rendah	17	54,8	65	79,3	

## Pembahasan

Pada penelitian ini dapat dilihat pengetahuan responden yang terdapat pada Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan yang rendah lebih banyak di Puskesmas Jurang Ombo dibandingkan di Puskesmas Magelang Utara. Jika dihubungkan dengan gambaran karakteristik responden yang terdapat pada Tabel 1 nampak bahwa tingkat pendidikan responden di Puskesmas Jurang Ombo lebih rendah dibandingkan di Puskesmas Magelang Utara. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat untuk menerima dan mudah memahami pengetahuan, sehingga semakin tinggi pula pengeta-

huan yang dimiliki.

Terlepas dari pendidikan yang dimiliki oleh responden, pengetahuan tentang ASI yang masih kurang dapat disebabkan karena kurang lengkapnya informasi tentang ASI yang disampaikan oleh petugas kesehatan kepada responden.

Hasil penelitian ini seperti yang dijelaskan pada Tabel 2 menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Jurang Ombo lebih tinggi dibandingkan Puskesmas Magelang Utara, namun demikian angka ini sama-sama masih jauh dari target nasional. Apabila dihubungkan dengan pengetahuan responden tentang ASI antara responden di Puskesmas Magelang Utara dan Jurang Ombo sama-sama

mempunyai pengetahuan yang rendah. Sementara itu jika dilihat dari karakteristik responden didapatkan bahwa responden di Puskesmas Magelang Utara berpendidikan lebih tinggi dibandingkan di Puskesmas Jurang Ombo. Seorang wanita yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi cenderung untuk menjadi wanita karier seperti terlihat pada Tabel 1 bahwa responden di Jurang Ombo yang secara umum prosentase tingkat pendidikannya lebih rendah, lebih banyak yang tidak bekerja sehingga tingkat penghasilan akan lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang bekerja.

Berdasarkan analisis hubungan yang terdapat pada Tabel 3 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Taveras (2003) bahwa tidak dilanjutkannya menyusui sampai usia 12 minggu lebih banyak terjadi pada wanita yang usianya lebih muda (Taveras, 2003). Kondisi ini dapat terjadi karena pemberian ASI eksklusif tidak semata-mata hanya dipengaruhi oleh umur ibu akan tetapi dapat juga dipengaruhi oleh faktor penghasilan keluarga maupun nasehat tentang menyusui selama hamil dan informasi menyusui yang cukup setelah melahirkan akan membuat ibu cenderung menyusui (Dall'Olgio *et al.*, 2007). Disamping itu adanya niat untuk menyusui akan meningkatkan pemberian ASI. Menurut teori Sneathu B.Karr bahwa adanya niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan stimulus di luar dirinya (Notoatmojo, 2002).

Hasil analisis pada Tabel 3 memperlihatkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dan pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan ibu berpengaruh sangat nyata terhadap lamanya pemberian ASI. Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan penghasilan yang cukup tinggi justru menjadikan ibu-ibu tersebut menjadi semakin relatif singkat dalam memberikan ASI (Zulfaneti, 2008). Kondisi ini terjadi karena seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang semakin tinggi pada umumnya ia akan bekerja pada jenjang yang relatif tinggi pula. Pada akhirnya ibu-ibu tersebut, walaupun menyadari arti pentingnya ASI, namun tidak memberikan ASI dalam waktu yang relatif lama (Zulfaneti, 2008). Tingkat pendidikan yang tinggi tidak

menjamin mempunyai pengetahuan tentang ASI lebih baik (Hornell *et al.*, 1999).

Hasil analisis pada Tabel 3 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan pemberian ASI eksklusif. Pada penelitian sebelumnya diperoleh bahwa ibu yang memiliki anak sedikit lebih kecil kemungkinannya untuk menyusui secara penuh. Responden dengan jumlah anak lebih sedikit seharusnya memiliki waktu atau kesempatan lebih besar untuk memberikan ASI, namun demikian praktek menyusui tidak hanya dipengaruhi oleh jumlah anak. Jumlah anak yang sedikit tidak menjamin akan semakin lama pula ibu memberikan ASI. Hal ini dapat terjadi karena responden memiliki pengetahuan tentang ASI yang kurang atau pengalaman menyusui masih kurang serta waktu yang dimiliki untuk menyusui sedikit karena bekerja.

Hasil analisis pada Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya bahwa menyusui sampai 6 minggu atau lebih berhubungan dengan pendidikan, jenis pekerjaan, kecukupan informasi setelah melahirkan. 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 angkatan kerja 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 memerah 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 menyimpan 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.

Hasil analisis pada Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara penghasilan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai penghasilan rendah lebih mungkin untuk memberikan ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dan pemberian ASI eksklusif dimana wanita dengan penghasilan tinggi lebih kecil kemungkinannya untuk menyusui. Tingkat penghasilan yang mayoritas di bawah UMR, membuat responden mempunyai daya beli yang rendah untuk membeli susu formula. Sebagaimana diungkapkan dalam teori Lawrence Green, sumber daya pribadi merupakan faktor anteseden terhadap perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana (Notoatmojo, 2002). Mahalnya harga susu formula akan membuat seseorang lebih memilih memberikan ASI terutama bagi keluarga yang mempunyai penghasilan rendah.

Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap responden yang menggunakan susu formula mengatakan bahwa biaya yang harus dikeluarkan untuk membeli susu setiap bulannya relatif cukup banyak. Apabila satu kaleng susu seharga 50.000 - 70.000, setiap bulan bayi habis 5 kaleng maka praktis setiap bulannya harus mengeluarkan uang sekitar 250.000 - 350.000 hanya untuk membeli susu.

Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan responden tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa faktor yang berkaitan dengan pola pemberian ASI secara eksklusif adalah tingkat

pengetahuan, ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif (Muhtar, 2006). Pengetahuan yang baik akan memudahkan seseorang untuk merubah perilaku termasuk dalam praktik menyusui. Perilaku ibu untuk memberikan ASI eksklusif disebabkan oleh faktor penyebab perilaku yang salah satunya adalah pengetahuan, dimana faktor ini menjadi dasar atau motivasi bagi individu dalam mengambil keputusan (Notoatmojo, 2002).

### Simpulan dan Saran

Sebanyak 27,4 % responden yang memberi ASI eksklusif. Pengetahuan tentang ASI terbanyak adalah dari kategori pengetahuan kurang (72,6%) dibandingkan pengetahuan sedang (25,7%) dan pengetahuan baik (1,7%). Ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu ( $p=0,043$ ), tingkat penghasilan ( $p=0,021$ ) dan pengetahuan ibu tentang ASI ( $p=0,015$ ) dengan pemberian ASI eksklusif.

Disarankan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dengan memberikan penyuluhan atau melakukan manajemen laktasi selama antenatal, intranatal dan postnatal untuk keberhasilan menyusui secara eksklusif.

### Daftar Pustaka

- Agrasada, G.V., Ewald, U., Kylberg, E. and Gustafsson, J. 2011. Exclusive Breastfeeding of Low Birth Weight Infants for The First Six Months: Infant Morbidity and Maternal and Infant Anthropometry. *Asia Pac J Clin Nutr*, 20 (1): 62-68
- Akerstro'm, S., Asplund, I. and Norman, M. 2007. Successful Breastfeeding After Discharge of Preterm and Sick Newborn Infants. *Acta Paediatrica*, 96: 1450-1454
- 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 Paediatrica*, 96: 1626-1631
- 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)
- Depkes RI. 2002. *Panduan Pekan ASI Sedunia. 2002; Tema Menyusui Ibu Sehat Bayi Sehat*. Jakarta. Depkes, Kementerian Pemberdayaan Perempuan, BK.PP-ASI, Depkes
- Depkes RI. 2002. *Strategi Nasional Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Sampai Tahun 2005*. Jakarta. Depkes. Departemen Dalam Negeri. Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi. Kantor Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan. World Health Organization
- Depkes RI. 2005. *Manajemen Laktasi: Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan Di Puskesmas*. Jakarta. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Gizi Masyarakat
- Gatra. 2006. *Pernyataan UNICEF ASI Eksklusif Tekan Angka Kematian Bayi Indonesia*
- Hornell, A., Aarts, C., Kylberg, E., Hofvander, Y. and Medhin, M.G. 1999. Breastfeeding Patterns in Exclusively Breastfed Infants: a Longitudinal Prospective Study in Uppsala, Sweden. *Acta Paediatrica*, 88: 203-211
- Kervin, B.E., Kemp, L. and Pulver, L.J. 2010. Types and Timing of Breastfeeding Support and Its Impact on Mothers' Behaviours. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 46: 85-91
- Maiw, X.M., Becker, A.B., Liem, J.J. and Kozyrskyj, A.L. 2009. Fast Food Consumption Counters The Protective Effect of Breastfeeding on Asthma in Children? *Clinical & Experimental Allergy*, 39: 556-561
- Muhtar. 2006. *Beberapa Faktor Yang Berkaitan Dengan Pola Pemberian ASI Eksklusif (Studi kasus di Kelurahan Moru Kabupaten NTT)*
- Notoatmojo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- 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 Paediatrica*, 98: 974-980
- Roelants, M., Hauspie, R. and Hoppenbrouwers, K. 2010. Breastfeeding, Growth and Growth Standards: Performance of The WHO Growth Standards for Monitoring Growth of Belgian Children. *Annals of Human Biology*, 37 (1): 2-9
- Sastroasmoro, S. dan Ismael, S. 2002. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis, edisi ke-2*. Jakarta: Sagung Seto
- Taveras, E.M. et al. 2003. Clinician Support and Psychosocial Risk Factors Associated With Breastfeeding Discontinuation. *Pediatrics*, 112: 108-115
- Zulfaneti. *Faktor-Faktor Sosial Ekonomi Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Menggunakan ASI di Kotamadya Jambi*. <http://iespfeunja.files.wordpress.com/2008/10/zulfaneti-asi.pdf>