

Hubungan Faktor Karakteristik Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang

Mareta Puspita, Rini Handayani, Veza Azteria, Gisely Vionalita

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,
Universitas Esa Unggul

Abstrak

Latar Belakang: Pemberian ASI yang mengandung kolostrum tanpa tambahan makanan apapun dan diberikan kepada bayi dimulai ketika lahir hingga berusia 6 bulan. Prevalensi pemberian ASI eksklusif nasional tahun 2019 sebesar 67,74%. Studi ini ditujukan untuk mengetahui faktor karakteristik ibu yang berhubungan dengan ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang.

Metode: Studi cross-sectional dilakukan pada bulan Januari-Agustus 2021 dengan sampel 128 bayi usia 6-12 bulan. Variabel dependen penelitian adalah pemberian ASI eksklusif sedangkan variabel independen adalah usia, pekerjaan, pendidikan dan paritas. Analisis yang dilakukan secara analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi-square.

Hasil: Ditemukan proporsi tertinggi pada kelompok yang memberikan ASI eksklusif (50,8%), ibu usia 20 tahun sampai 35 tahun (70,3%), ibu yang bekerja (68%), ibu pendidikan lanjut (75%) dan ibu primipara (57%). Hasil uji Chi-square ditemukan adanya hubungan antara ASI eksklusif dengan pekerjaan (P -value=0,031, PR =1,649, 95%CI 1,037-2,622). Namun, usia (P -value=0,063, PR =1,457, 95%CI 1,039-2,045), pendidikan (P -value=0,759, PR =1,109, 95%CI 0,753-1,632) dan paritas (P -value=0,575, PR =1,145, 95%CI 0,796-1,648) ditemukan tidak signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif.

Kesimpulan: Hanya variabel pekerjaan yang berhubungan terhadap pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci: ASI eksklusif, paritas, pekerjaan, pendidikan, usia

The Relationship between Mother's Characteristics Factors on Exclusive Breastfeeding in Infants Aged 6-12 Months at Public Health Center Tanah Tinggi Tangerang

Abstract

Background: Breastfeeding containing colostrum without any additional food and given to babies starting at birth until the age of 6 months. The national prevalence of exclusive breastfeeding in 2019 was 67.74%. This study was aimed to determine the characteristics of mothers related to exclusive breastfeeding in infants aged 6-12 months at the Tanah Tinggi Tangerang Health Center.

Methods: The cross-sectional study was conducted in January-August 2021 with a sample of 128 infants aged 6-12 months. The dependent variable of the study was exclusive breastfeeding while the independent variables were age, occupation, education and parity. The analysis was carried out by univariate and bivariate analysis with Chi-square test.

Results: The highest proportion was found in the group who gave exclusive breastfeeding (50.8%), mothers aged 20 to 35 years (70.3%), working mothers (68%), advanced education mothers (75%) and primiparous mothers (57%). The results of the Chi-square test found a relationship between exclusive breastfeeding and work (P -value=0.031, PR =1.649, 95%CI 1.037-2.622). However, age (P -value=0.063, PR =1.457, 95%CI 1.039-2.045), education (P -value=0.759, PR =1.109, 95%CI 0.753-1.632) and parity (P -value=0.575, PR =1.145, 95%CI 0.796-1.648) was found not significant to exclusive breastfeeding.

Conclusion: Only occupation variables related to exclusive breastfeeding.

Keywords: Age, education, exclusive breastfeeding, parity, profession

Korespondensi: Mareta Puspita
Email: maretapuspita2697@gmail.com

PENDAHULUAN

Kolostrum merupakan suatu zat gizi yang terdapat pada ASI eksklusif yang/dan diperlukan oleh bayi baru lahir hingga menginjak usia 6 bulan. Sebelum menginjak usia 6 bulan, bayi tidak diperbolehkan mengonsumsi makanan dan minuman pendamping atau pengganti selain ASI eksklusif.¹ ASI menjadi makanan terbaik untuk bayi karena terbukti bersih, bermanfaat dan mengandung antibodi yang dapat menghindari dari segala jenis penyakit. ASI berfungsi untuk menambah energi dan gizi yang dibutuhkan bayi mulai dari lahir sampai berusia dua tahun.²

Data dari *United National Children Found* (UNICEF) menunjukkan bahwa bayi yang terdapat di 123 negara seluruh dunia pernah menerima ASI dengan cakupan sebanyak 95%, seperti di negara berpenghasilan rendah dan menengah hanya sebesar 4% bayi yang tidak mendapatkan ASI sedangkan di negara berpenghasilan tinggi sebesar 21% bayi tidak pernah menerima ASI.³

Di Indonesia, prevalensi bayi tidak memperoleh ASI Eksklusif masih sangat tinggi. Hal ini yang menyebabkan anak Indonesia tidak menerima gizi yang sesuai dengan kebutuhan usianya.⁴ Oleh karena itu, Indonesia membentuk target perbaikan gizi sebagai upaya pembangunan kesehatan untuk tahun 2020-2024 dengan melakukan promosi ASI eksklusif dan membuat target indikator agar bisa mencapai 60%.⁵

Data WHO menunjukkan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan bisa mencegah 823.000 kasus kematian anak dan mencegah 20.000 kematian ibu karena kanker payudara.⁶ Dampak negatif yang terjadi ketika bayi tidak memperoleh ASI eksklusif yaitu sebanyak 31,36% bayi terserang penyakit.⁷

Berdasarkan Laporan Nasional Riskesdas tahun 2018 pemberian ASI di Indonesia yaitu mencakup 74,5%.⁸ Menurut data di Profil Kesehatan Indonesia 2019, sebanyak 67,74% bayi yang mendapat ASI.⁷ Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Banten tahun 2019, terdapat sebanyak 56,1% bayi di Provinsi Banten mendapatkan ASI Eksklusif. Kemudian, Dinas Kesehatan Kota Tangerang menyebutkan sebanyak 71,63% bayi di Kota Tangerang menerima ASI Eksklusif.¹⁰

Puskesmas Tanah Tinggi menjadi wilayah terendah cakupan ibu memberi ASI Eksklusif pada tahun 2019 di Kota Tangerang sebanyak 49,90%, sedangkan tahun 2020

pemberian ASI untuk bayi 6-12 bulan cakupannya mencapai 58%.¹¹ Persentase cakupan tersebut terlihat masih tidak sesuai dengan target yang telah ditentukan dari WHO di *Global Breastfeeding Collective* sebesar 70% dan standar Surat Kementerian Kesehatan Indonesia Nomor 1457 Tahun 2003 sebesar 80%.

ASI eksklusif yang diberikan pada bayi saat lahir memiliki banyak manfaat seperti dapat mengendalikan ibu ketika kelahiran normal, mengurangi risiko penyakit kanker payudara dan ovarium, diabetes tipe II dan tekanan mental pascapartum.² ASI memiliki banyak gizi yang penting sehingga membantu penyembuhan saat anak mengalami sakit dan mencegah terjadinya risiko penyakit infeksi.¹²

Pemberian ASI eksklusif kepada bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, usia ibu, paritas ibu, literasi, dan dukungan keluarga maupun petugas kesehatan.¹³

Bayi yang dipilih merupakan bayi berusia 6-12 bulan. Peneliti tidak menggunakan bayi berusia kurang dari 6 bulan karena usia tersebut belum diketahui dengan jelas bayi sudah termasuk ASI eksklusif atau tidak. ASI sangat baik untuk tahun pertama kehidupan karena tahun tersebut masa *golden period* dimana terdapat pertumbuhan terjadi dengan cepat membentuk 80% jaringan otak secara kompleks dan *window of opportunity* yang memastikan potensi anak serta nutrisi tercapai dengan optimal.¹⁴

Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran dengan mempelajari hubungan antara variabel sehingga bisa meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif. Perlu dilakukan studi mendalam untuk menilai faktor karakteristik ibu yang berhubungan dengan cakupan ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang Tahun 2021 pada bayi usia 6 hingga 12 bulan.

METODE

Studi *cross-sectional* dilakukan pada bulan Januari-Agustus 2021 di Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang terdapat bayi berusia 6 hingga 12 bulan sebanyak 148 bayi. Sebanyak 128 bayi dipilih secara *probability sampling* dengan

simple random sampling berdasarkan formula uji hipotesis beda dua proporsi. Kriteria inklusi sampel adalah memiliki data rekam medis di Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang dan kriteria eksklusi sampel adalah tidak lengkapnya data rekam medis di Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang.

Cara yang digunakan dalam teknik *Simple Random Sampling* ini adalah memiliki daftar populasi dan menentukan Populasi bayi usia 6 hingga 12 bulan yang didapatkan jumlahnya 148 bayi, menentukan besar sampel dari perhitungan besar proporsi didapatkan 128 bayi, memilih secara acak 148 responden dengan mengambil 128 sampel menggunakan *Microsoft Excel* = rand(*)N, nama yang terambil kemudian dicek dan peneliti memeriksa kelengkapan rekam medisnya, apabila rekam medis tidak lengkap maka akan dikeluarkan dari daftar sampel dan peneliti mengacak lagi dengan sampel yang lain sampai jumlahnya terpenuhi. Pada penelitian ini nama 128 sampel yang telah terambil memiliki data rekam medis yang lengkap sehingga bisa digunakan sebagai sampel.

Sumber data diperoleh dari data sekunder data rekam medis. Data ASI eksklusif

didapatkan berdasarkan data yang didapat petugas saat kunjungan responden di Wilayah Puskesmas Tanah Tinggi dan tercatat di data rekam medis. Pemberian ASI eksklusif menjadi variabel dependen penelitian ini. Sedangkan usia, pekerjaan, pendidikan dan paritas menjadi variabel independen. Kategori variabel usia berdasarkan Hidajati yaitu ibu yang usianya <20 atau >35 tahun dan usia 20-35 tahun.¹⁸ Kategori variabel pekerjaan yaitu ibu bekerja dan tidak bekerja. Kategori variabel pendidikan berdasarkan Kumalasari yaitu ibu yang memiliki pendidikan dasar dan pendidikan lanjut.¹⁶ Kategori variabel paritas berdasarkan Irfana yaitu ibu yang primipara dan multipara.²² Selanjutnya, data akan dianalisis melalui pengujian *Chi-square*.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1, proporsi pemberian ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang sebanyak 65 ibu (50,8%) yang memberikan ASI eksklusif. Ditemukan proporsi tertinggi pada kelompok usia 20-35 tahun (70,3%), bekerja (68%), pendidikan lanjut (75%) dan primipara (57%).

Tabel 1. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor Karakteristik Ibu pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak	63	49,2
Ya	65	50,8
Usia		
<20 atau >35 tahun	38	29,7
20-35 tahun	90	70,3
Pekerjaan		
Bekerja	87	68
Tidak Bekerja	41	32
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	32	25
Pendidikan Lanjut	96	75
Paritas		
Primipara	73	57
Multipara	55	43

Tabel 2. Hubungan Faktor Karakteristik Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang

Variabel	Tidak ASI Eksklusif (%)	ASI Eksklusif (%)	P-Value	PR	95% CI
Usia					
<20 atau >35 tahun	24 (63,2)	14 (36,8)	0,063	1,457	(1,039-2,045)
20-35 tahun	39 (43,3)	51 (56,7)			
Pekerjaan					
Bekerja	49 (56,3)	38 (43,7)	0,031	1,649	(1,037-2,622)
Tidak Bekerja	14 (34,1)	27 (65,9)			
Pendidikan					
Pendidikan Dasar	17 (53,1)	15 (46,9)	0,759	1,109	(0,753-1,632)
Pendidikan Lanjut	46 (47,9)	50 (52,1)			
Paritas					
Primipara	38 (52,1)	35 (47,9)	0,575	1,145	(0,796-1,648)
Multipara	25 (45,5)	30 (54,5)			

*PR=Prevalence Ratio

Terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif (P -value=0,031, PR=1,649, 95%CI 1,037-2,622) yang ditunjukkan pada Tabel 2. Tidak terdapat hubungan antara usia (P -value=0,063, PR=1,457, 95%CI 1,039-2,045), pendidikan (P -value=0,759, PR=1,109, 95%CI 0,753-1,632) serta paritas (P -value=0,575, PR=1,145, 95%CI 0,796-1,648) dengan pemberian ASI eksklusif. Jadi ibu yang bekerja akan cenderung 1,649 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

PEMBAHASAN

Studi ini menunjukkan bahwa proporsi tertinggi variabel pemberian ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang Tahun 2021 adalah ibu yang memberi ASI eksklusif kepada bayinya. Sejalan dengan penelitian Khoi menemukan ada proporsi sebesar 62,8% ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.¹⁵

Hasil penelitian banyaknya ibu yang melakukan ASI eksklusif karena ASI eksklusif mudah untuk dilakukan dan lebih menghemat biaya dibandingkan harus membeli susu formula. Zat gizi yang diperlukan seorang anak dapat dipenuhi melalui ASI, sehingga pertumbuhannya baik dan optimal. Selain itu, sebanyak 2 kali dalam setahun Puskesmas

Tanah Tinggi mengadakan program penyuluhan secara langsung kepada ibu hamil dan menyusui seputar pemberian ASI eksklusif.

Bertambahnya usia seseorang maka membuat pola pikir dan pengetahuan juga akan meningkat.¹⁶ Berdasarkan kelompok usia, studi ini menunjukkan bahwa ibu berusia 20 tahun sampai 35 tahun memiliki proporsi tinggi dalam memberikan ASI eksklusif dibanding kelompok usia <20 tahun atau >35 tahun. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan tidak adanya hubungan usia ibu dengan ASI eksklusif. Nilai *Prevalence Ratio* (PR) usia ibu sebesar 1,457. Sama halnya dengan penelitian Lestari yang menyatakan faktor usia tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.¹⁷

Usia tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, dikarenakan ibu usia 20-35 tahun memiliki kegiatan lain seperti bekerja di luar rumah sehingga tidak bisa memberikan bayinya pemberian ASI eksklusif. Hal ini bertolak belakang dengan teori bahwa ibu usia 20-35 tahun lebih banyak dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya pengetahuan yang dimiliki tentang manfaat ASI eksklusif yang lebih banyak dibandingkan susu formula.¹⁸

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan agar bisa menunjang kehidupan untuk diri sendiri atau keluarganya, selain itu tempat pekerjaan juga membuat kita

mendapatkan informasi dan pengetahuan.¹⁹ Analisis *Chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Nilai *Prevalence Ratio* (PR) pekerjaan ibu 1,649. Hasil analisis ini berkaitan dengan penelitian milik Khoriah dan Latifah yang juga menunjukkan bahwa pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan.

Pengetahuan serta kesempatan untuk memberikan ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh pekerjaan. Ibu yang bekerja cenderung memiliki pengetahuan yang banyak tetapi waktu untuk memberikan ASI terbatas. Ibu yang bekerja merupakan kegagalan dalam melakukan ASI eksklusif karena waktu cuti kerja yang singkat dan cepatnya waktu istirahat sehingga tidak cukup waktu untuk memerah ASI.¹⁸ Pada penelitian ini, ibu bekerja hanya mendapat waktu cuti selama 3 bulan dan tempat bekerja ibu masih jarang yang menyediakan tempat ASI dan ruang laktasi.

Pendidikan adalah upaya seseorang untuk belajar secara formal, non formal, maupun informal baik di dalam dan luar sekolah sehingga bisa meningkatkan kemampuan.²⁰ Ibu berpendidikan dasar dan bayinya tidak mendapatkan ASI eksklusif ada sebesar 17 ibu (53,1%), sedangkan ibu berpendidikan lanjut dan bayinya tidak mendapatkan ASI eksklusif ada sebesar 50 ibu (52,1%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Nilai *Prevalence Ratio* (PR) pada analisis ini adalah 1,109. Sejalan dengan penelitian Assriyah, bahwa pendidikan memang tidak berhubungan dengan dengan ASI eksklusif.²¹

Pendidikan tidak berhubungan dengan ASI eksklusif karena ibu yang berpendidikan lanjut adalah ibu yang bekerja sehingga tidak memiliki waktu untuk memberikan ASI eksklusif. Seseorang dengan pendidikannya akan terdorong untuk mengetahui dan mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak, ibu yang mempunyai pendidikan lanjut pasti mengetahui banyak hal mengenai ASI dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan dasar. Namun ibu yang berpendidikan lanjut belum tentu bisa memberikan ASI eksklusif karena terdapat lain yaitu faktor sikap dan tingkah laku yang ikut serta mempengaruhinya.¹⁸

Paritas merupakan keadaan setelah ibu melahirkan anak yang hidup atau mati tetapi

bukan melakukan aborsi dengan tidak melihat jumlah anaknya.²² Paritas berkaitan dengan informasi pemberian ASI eksklusif karena adanya pengaruh pengalaman sendiri maupun orang lain, pengalaman ibu dalam mengurus anak dan pengetahuan ASI eksklusif.²³ Hasil penelitian menunjukkan ibu primipara dan tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 38 ibu (52,1%), sedangkan ibu multipara dan ASI eksklusif sebesar 30 ibu (54,5%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil tersebut nilai *Prevalence Ratio* (PR) pada analisis ini adalah 1,145. Serupa dengan penelitian Sugiarti & Fara, bahwa paritas tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.²⁴

Banyak pasangan yang baru melahirkan seorang anak sehingga ibu masih kurang memiliki pengalaman dan pengetahuan mengenai pemberian ASI. Hasil penelitian berhubungan dengan teori yang menyebutkan bahwa ibu primipara lebih berpeluang untuk tidak memberikan ASI eksklusif.¹⁸ Ibu yang primipara biasanya memiliki masalah dalam memberikan ASI pada bayinya yaitu seperti puting susu lecet, tidak keluarnya ASI atau tidak memiliki waktu yang cukup, hal tersebut terjadi akibat kurangnya pengalaman yang didapatkan atau ketidaksiapan menyusui secara fisiologis.²⁵

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan gambaran pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang Tahun 2021 didapatkan proporsi tertinggi pada ibu yang memberikan ASI eksklusif, usia didapatkan proporsi tertinggi pada usia ibu 20 tahun sampai 35 tahun, pekerjaan didapatkan proporsi tertinggi pada ibu yang bekerja, pendidikan didapatkan proporsi tertinggi pada ibu dengan pendidikan lanjut dan paritas didapatkan proporsi tertinggi pada ibu primipara. Berdasarkan analisis bivariat diperoleh hasil terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pekerjaan. Sebaiknya diadakan kerja sama antara Kementerian Tenaga Kerja dan Kementerian Kesehatan, tujuannya adalah agar terlaksana lingkungan peduli ASI berupa ibu bekerja mendapatkan cuti melahirkan selama 6 bulan serta dukungan tempat kerja menciptakan lingkungan untuk dapat menyusui seperti menyediakan ruang laktasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Jauhari, I., Fitriani, R., & Bustami. *Perlindungan Hak Anak Terhadap Pemberian Air Susu Ibu (ASI)*. Yogyakarta: Deepublish; 2018.
2. WHO. *Breastfeeding In The 21st Century: Epidemiology, Mechanisms and Lifelong Effect*. Geneva: World Health Organization; 2016.
3. UNICEF. *Breastfeeding A Mothers Gift for Every Child*; 2018.
4. WHO. *Pekan Menyusui Dunia*. Geneva: World Health Organization; 2020.
5. Kementerian Kesehatan RI. *Rencana Aksi Kegiatan Kementerian Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat; 2020.
6. WHO. *Global Nutrition Targets 2025: Policy brief series*. Geneva: World Health Organization; 2014.
7. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI; 2019.
8. Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Nasional Riskesdas*. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
9. *Profil Kesehatan Provinsi Banten*. Profil Kesehatan Provinsi Banten. Banten: Dinkes Provinsi Banten; 2019.
10. Dinas Kesehatan Kota Tangerang. *Profil Kesehatan Daerah Kota Tangerang*. Tangerang: Dinkes Kota Tangerang; 2019.
11. Puskesmas Tanah Tinggi. *Profil Puskesmas Tanah Tinggi*. Tangerang: Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang; 2020.
12. Pusat Data dan Informasi Kemenkes. *Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan*. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
13. Kementerian Kesehatan RI. *Situasi dan Analisis ASI eksklusif*. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
14. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Pekan ASI Sedunia*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat; 2016.
15. Khoiriah A, Latifah. Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Pemberian ASI eksklusif Pada Bayi Berumur Dibawah 6 Bulan Di BPM Rusmiati Okta Palembang. *J Ilmu Kesehat Aisyiyah Med*; 2018;2:69–87.
16. Proverawati, R. *Kapita Selektasi ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
17. Lestari RR. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu. *J Pendidik Anak Usia Dini*; 2018;2(1):131–6.
18. Hidajati A. *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui?* Jakarta: Flashbook; 2012.
19. Nursalam. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Professional*. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
20. Triyanto, T. *Pengantar Pendidikan*. Jakarta: PT Bumi Aksara; 2014.
21. Assriyah H, Indriasari R, Hidayanti H, Thaha AR, Jafar N. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologis, Dan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian ASI eksklusif Di Puskesmas Sudiang. *J Indones Community Nutr*; 2020;9(1):30–8.
22. Irfana. *Faktor Determinan Kejadian Menopause*. Bandung: Media Sains Indonesia; 2021.
23. Roesli, U. (2015). *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Tubulus Agriwidya.
24. Sugiarti F, Fara YD. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpung Bandar Lampung. *J Matern Aisyah*; 2021;2(2):81–9.
25. Neil WR. *Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan*. Jakarta: Dian Rakyat; 2015.