

## Perilaku Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar

Nurdiyanah S.<sup>1</sup>, Nildawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Bagian Promosi Kesehatan Ilmu Prilaku Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar

<sup>2</sup> Bagian Epidemiologi Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar

### ABSTRAK

One important aspect on children's growth is started from early child-period by giving 6 month-exclusive breast feeding. Therefore, this research was aimed to examine exclusive breast-feeding behaviors among mothers in Puskesmas Bara-Baraya Makassar. Data were collected using purposive random sampling by reaching 56 mothers who have children age 0-12 months in Puskesmas Bara-Baraya Makassar. The results showed that majority of the mothers, 67, 86%, were having good knowledge of exclusive breast feeding, and 32,14% were less knowledge of exclusive breast feeding. However, in term of perception, 67,86% of the mothers were having negative perception on breast feeding, and 32,14% of the mothers were having a positive perception on breast feeding. Although, in term of practice, 60.71% of the mothers were having good practice of exclusive breast feeding and only 39, 29% are less good. Based on those results, there is still a need for health education to increase knowledge and to change negative perception among mothers, about exclusive breast feeding to gain better health for children and for the mothers itself.

Keywords: *breast-feeding, knowledge, perception and practice.*

### PENDAHULUAN

Peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) dimulai sejak masa hamil, bayi, anak sekolah, dewasa, sampai usia lanjut atau yang dikenal dengan pendekatan siklus kehidupan. Setiap tahap dari siklus tersebut, manusia menghadapi masalah gizi yang berbeda yang harus diatasi dengan cepat dan tepat waktu. Salah satu upaya untuk memperoleh tumbuh kembang yang baik adalah dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, selanjutnya pemberian ASI

dilanjutkan sampai bayi berumur 24 bulan. Oleh karena itu, menyiapkan dan mengajarkan ibu agar dapat memberikan ASI dengan benar merupakan bagian dari upaya peningkatan SDM. Karena bayi dan anak lebih sehat sehingga akan menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, sekaligus meningkatkan kualitas SDM yang bersangkutan (Depkes RI, 2005).

Undang-Undang no 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menyatakan bahwa pemerintah wajib memenuhi hak-hak anak, yaitu kelangsungan hidup,

pertumbuhan, dan perkembangan anak. Salah satu implementasinya adalah peningkatan kerjasama dan dukungan *stakeholder* dalam pemberdayaan masyarakat untuk memperbaiki pola asuh balita. Perbaikan pola asuh meliputi pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, penerapan inisiasi menyusui dini, serta pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) lokal pada bayi 6 bulan ke atas dan meneruskan ASI sampai umur 2 tahun (Depkes, 2009).

ASI sudah diketahui keunggulannya, namun kecenderungan para ibu untuk tidak menyusui bayinya secara eksklusif semakin besar. Hal ini dapat dilihat dengan semakin besarnya jumlah ibu menyusui yang memberikan makanan tambahan lebih awal sebagai pengganti ASI. Berbagai alasan dikemukakan oleh ibu-ibu sehingga dalam pemanfaatan ASI secara eksklusif kepada bayinya rendah, antara lain adalah pengaruh iklan/promosi pengganti ASI, ibu bekerja, lingkungan sosial budaya, pendidikan, pengetahuan yang rendah serta dukungan suami yang rendah (Depkes RI, 2007).

Menurut WHO setiap tahunnya sekitar 132.000 bayi meninggal sebelum usia 1 tahun. AKB di Indonesia sendiri adalah sebesar 35 per 1000 kelahiran hidup (SDKI 2002-2003) masih di atas negara-negara seperti Malaysia, Thailand, Filipina, dan Singapura. Sekitar 40% kematian bayi

tersebut terjadi pada bulan pertama kehidupannya (DepKes RI, 2005). UNICEF memperkirakan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dapat mencegah kematian 1,3 juta anak berusia di bawah 5 tahun. Suatu penelitian di Ghana yang diterbitkan dalam jurnal *Pediatrics* menunjukkan 16% kematian bayi dapat dicegah dengan pemberian ASI sejak pertama kelahirannya. Angka ini naik 22% jika pemberian ASI dimulai dalam 1 jam pertama setelah kelahiran bayi (Prasetyono, 2009).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2012 menunjukkan, bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Indonesia hanya 15,3%. Masalah utama rendahnya pemberian ASI di Indonesia adalah faktor sosial budaya dan kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat. (Riskesdas, 2012).

Provinsi Sulawesi Selatan prevalensi pemberian ASI Eksklusifnya juga mengalami penurunan yakni pada tahun 2008 yaitu 48,64% menjadi 30,1% pada tahun 2010 dimana data ini masih jauh dari target nasional yaitu 80%. Walaupun pada tahun 2013 terjadi peningkatan prevalensi pemberian ASI Eksklusif yaitu sebesar 65,4% (Profil kesehatan Sulawesi Selatan, 2013), namun hal tersebut masih belum mencapai target nasional.

Dalam Rencana Pembangunan Jangka

Menengah Daerah (RPJMD) Kota Makassar tahun 2009-2014, pemerintah kota Makassar mempunyai target untuk menurunkan prevalensi gizi buruk pada anak/ balita dari 10% menjadi 2%, salah satunya melalui pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu *entry point* untuk meningkatkan gizi. Akan tetapi, pemerintah Kota Makassar menemukan banyak hambatan baik dari sisi penyedia pelayanan dan masyarakat. Data dari Dinas Kesehatan Makassar menunjukkan bahwa beberapa puskesmas masih memiliki cakupan pemberian ASI eksklusif yang tergolong rendah, salah satu diantaranya adalah Puskesmas Bara-Baraya dengan cakupan 42,7%.

Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian ini menjadi penting untuk memperoleh gambaran bagaimana perilaku pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Kualitatif dan Kuantitatif (*mixed method*). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Barabaraya Kota Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barabaraya Kota

Makassar. Penentuan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Penelitian ini menggunakan kuesioner dan disertai dengan wawancara mendalam untuk menggali pengetahuan, persepsi dan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

## HASIL PENELITIAN

### *Karakteristik Responden*

Pada tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden penelitian ini adalah berusia 24 – 30 tahun, sebanyak 31 orang (55,35%). Tingkat pendidikan responden pada umumnya adalah tamatan SLTA (58,93%). Mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 36 orang (64,38%). Umur bayi yang paling banyak berumur 0-6 bulan yaitu 29 bayi (51,78%), sedangkan paling sedikit berumur 10 – 12 bulan yaitu 10 bayi (17,86%).

### *Pengetahuan ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif*

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa 38 orang (67,86%) mempunyai pengetahuan baik, dan 18 orang (32,14%) mempunyai pengetahuan kurang.

### *Persepsi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif*

Dari tabel 3. dapat dilihat bahwa 18 orang (32,14%) mempunyai persepsi yang baik dalam pemberian ASI Eksklusif, dan 38 orang (67,86%) mempunyai persepsi yang

kurang baik.

### ***Perilaku ibu tentang dalam pemberian ASI Eksklusif***

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa 32 orang (60,71%) mempunyai Perilaku yang baik dalam pemberian ASI Eksklusif, dan 22 orang (39,29%) mempunyai perilaku yang kurang baik.

(67,86%) dan 18 orang (32,14%) mempunyai pengetahuan kurang. Pengetahuan yang dimiliki oleh responden tentang ASI Eksklusif ini umumnya diperoleh dari berbagai sumber baik dari petugas kesehatan/bidan, buku kontrol dari puskesmas, dan dari tetangga.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Penelitian Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Barabara Kota Makassar**

<b>Karakteristik</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Usia Responden:</b>		
24 – 30 tahun	31	55,35
31 – 40 tahun	20	35,72
> 40 tahun	5	8,93
<b>Tingkat Pendidikan Responden:</b>		
Tidak sekolah		
SD	1	1,78
SLTP	5	8,93
SLTA	7	12,5
S1	33	58,93
S2	10	17,86
	0	0
<b>Pekerjaan:</b>		
PNS	4	7,14
Wiraswasta	16	28,58
Ibu Rumah Tangga	36	64,28
<b>Umur bayi:</b>		
0-6 bulan	29	51,78
7-9 bulan	17	30,36
10-12 bulan	10	17,86
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,00</b>

Sumber : *Data Primer, 2015*

## **PEMBAHASAN**

### ***Pengetahuan tentang ASI Eksklusif***

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 56 responden yang berpengetahuan baik sebanyak 38 orang

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Aprilia di Desa Harjobinangun Purworejo Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo yang menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif

dengan  $X^2_{hitung} = 9,908$  ( $p=0,007$ ). Penelitian lain mengenai pengetahuan ASI eksklusif yang dilakukan oleh Ambarwati (2004) di Kecamatan Banyumanik, Kota

pa istilah seperti kolostrum dan Inisiasi Menyusui Dini masih belum dipahami oleh ibu. Oleh karena itu, masih perlu peningkatan pengetahuan ibu tentang hal-hal ter-

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Barabaraya Kota Makassar**

Pengetahuan Ibu	Jumlah (n)	Presentase (%)
Baik	38	67,86
Kurang	18	32,14
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,00</b>

Sumber : *Data Primer, 2015*

Semarang menunjukkan bahwa persentase kegagalan pemberian ASI Eksklusif lebih tinggi terjadi pada para ibu dengan pengetahuan tentang ASI yang kurang daripada para ibu yang memiliki

sebut karena dengan memahami dengan memahami kolostrum dan kandungan dalam kolostrum, maka ibu-ibu termotivasi untuk memberikan kepada bayi mereka. Demikian pula dengan Inisiasi Menyusui

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Barabaraya Kota Makassar**

Persepsi Ibu	Jumlah (n)	Presentase (%)
Baik	18	32,14
Kurang	38	67,86
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,00</b>

Sumber : *Data Primer, 2015*

pengetahuan tentang ASI yang lebih baik.

Pada umumnya responden dalam penelitian ini telah mengetahui tentang manfaat dan keunggulan ASI Eksklusif bagi bayi mereka, akan tetapi ibu-ibu belum mengetahui manfaat ASI bagi kesehatan mereka, jangka waktu pemberian ASI Eksklusif dan kapan bayi membutuhkan makanan tambahan. Selain itu, bebera-

Dini perlu diajarkan kepada ibu-ibu agar tidak memberikan susu formula atau minuman lain kepada bayinya dan hanya memberikan ASI saja. Kedua hal tersebut penting diketahui oleh ibu sebelum ibu melahirkan, sehingga pada saat setelah persalinan dan menyusui, ibu-ibu telah siap untuk menyusui bayi mereka dan memberikan ASI Eksklusif pada bayi mereka.

Pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu tentang ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik dan dapat memenuhi kebutuhan gizi

tingkat sosial ekonomi, ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan. Hal tersebut dapat diminimalisir dengan adanya pembinaan dan peningkatan perilaku kesehatan

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Barabaraya Kota Makassar**

Perilaku Ibu	Jumlah (n)	Presentase (%)
Baik	32	60,71
Kurang	22	39,29
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,00</b>

Sumber : *Data Primer, 2015*

bayi selama enam bulan pertama. Sesudah umur enam bulan bayi baru memerlukan makanan pelengkap karena kebutuhan gizi bayi meningkat dan tidak seluruhnya dapat dipenuhi oleh ASI. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan Ibu tentang manfaat ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Rulina, 2002).

Selain pengetahuan faktor lain yang mendorong ibu untuk memberikan ASI yaitu sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap kesehatan. Sistem nilai yang dianut masyarakat, budaya, tingkat pendidikan,

masyarakat yang lebih tepat yaitu dilaksanakan pendidikan edukasi (pendidikan kesehatan). Pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, agar intervensi atau upaya efektif. Kemudian untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI juga perlu dilakukan penyuluhan dan pembinaan tentang manfaat ASI serta cara memberikan ASI yang benar, sehingga ibu-ibu dapat mengerti dan memahami akan pentingnya memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Notoadmodjo, 2002).

#### ***Persepsi Ibu mengenai ASI Eksklusif***

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa 18 orang (32,14%) mempunyai persepsi yang baik dalam pemberian ASI Eksklusif, namun 38 orang (67,86%) mempunyai persepsi yang kurang baik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lilik Handayani mengenai Kontribusi Persepsi Dan Motivasi Ibu Dalam Meningkatkan Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Pedesaan, menunjukkan bahwa pada ibu yang memiliki persepsi tidak baik sebagian besar tidak memberikan ASI secara eksklusif, sedangkan pada ibu yang memiliki persepsi baik sebagian besar memberikan ASI secara eksklusif. Hasil uji statistik dengan chi square diperoleh hasil nilai p sebesar 0,00 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi ibu dengan status pemberian ASI eksklusif pada masyarakat di wilayah pedesaan.

Salah satu kendala dalam pemberian ASI Eksklusif adalah persepsi ibu bahwa produksi ASI kurang, ibu merasa ASI nya kurang padahal sebenarnya cukup hanya ibunya kurang yakin dapat memproduksi ASI cukup. Payudara makin sering di hisap menyebabkan ASI akan makin sering dikeluarkan dan produksi ASI makin bertambah banyak.

Pengertian persepsi ibu tentang ASI eksklusif yang digunakan dalam penelitian ini adalah pandangan atau interpretasi ibu bekerja tentang ASI eksklusif terhadap implementasi pada bayi yang dimilikinya. Persepsi adalah interpretasi individu akan makna sesuatu bagi dirinya dalam menafsirkan suatu obyek dalam lingkungannya. Hal ini dirasa penting untuk

mengetahui prinsip persepsi bagi penyuluh dalam mengapresiasi bagaimana seseorang menginterpretasikan persepsi terhadap lingkungannya dan sejauhmana persepsi tersebut berpengaruh terhadap perubahan perilaku. Menurut Asngari (1984), persepsi orang dipengaruhi oleh pandangan seseorang pada suatu keadaan, fakta atau tindakan. Dalam konteks persepsi ibu bekerja, respon terhadap ASI eksklusif dapat berupa memberikan atau tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Di antara karakteristik pribadi yang mempengaruhi persepsi adalah kepribadian, motivasi, kepentingan atau minat, pengalaman dan harapan.

#### ***Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan perilaku yang baik yaitu 34 (60,71%), sedangkan responden dengan perilaku yang kurang baik yaitu 22 (39,29%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden di Puskesmas Bara-Baraya sudah memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, namun 39,29% masih belum memberikan ASI secara eksklusif sampai pada usia 6 bulan. Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan pada responden, ditemukan fakta bahwa walaupun ibu-ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif, adanya informasi dari bidan/tenaga kesehatan di puskesmas

emas dan dukungan dari keluarga, namun masih banyak ibu-ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti kurangnya ASI ibu sehingga tidak mencukupi kebutuhan bayi, dan memberikan makanan tambahan lebih dini, yaitu pada usia 3 bulan atau kurang dari usia 6 bulan. Selain itu, informasi dari keluarga bahwa memberikan makanan tambahan pada saat bayi berumur 3 bulan tidak memberikan dampak yang negatif untuk bayi sendiri. Hambatan dalam pemberian ASI eksklusif yaitu faktor pekerjaan dan faktor kesehatan ibu, namun mereka beranggapan bahwa faktor penghambat tersebut bisa diantisipasi dengan memberikan sementara susu formula, yang berarti bahwa ASI yang diberikan bukan lagi ASI Eksklusif.

Perilaku kesehatan di bidang kesehatan menurut Azwar (1995) dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: a) Latar belakang: latar belakang seseorang yang meliputi norma norma yang ada, kebiasaan, nilai budaya dan keadaan sosial ekonomi yang berlaku dalam masyarakat, b) Kepercayaan: dalam bidang kesehatan, perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh kepercayaan orang tersebut terhadap kesehatan. Kepercayaan yang dimaksud meliputi manfaat yang akan didapat, hambatan yang ada, kerugian dan kepercayaan

bahwa seseorang dapat terserang penyakit, c) Sarana : tersedia atau tidaknya fasilitas kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat dan d) Cetusan seseorang yang mempunyai latar belakang pengetahuan yang baik dan bertempat tinggal dekat dengan sarana kesehatan, bisa saja belum pernah memanfaatkan sarana kesehatan tersebut. Suatu ketika orang tersebut terpaksa minta bantuan dokter karena mengalami perdarahan ketika melahirkan bayi kejadian itu dapat memperkuat perilaku orang tersebut untuk memanfaatkan sarana kesehatan yang sudah ada.

## KESIMPULAN

Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa 38 orang (67,86%) mempunyai pengetahuan baik, dan 18 orang (32,14%) mempunyai pengetahuan kurang.

Persepsi ibu tentang pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa 18 orang (32,14%) mempunyai persepsi yang baik dalam pemberian ASI Eksklusif, dan 38 orang (67,86%) mempunyai persepsi yang kurang baik.

Perilaku ibu tentang pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa 34 orang (60,71%) mempunyai Perilaku yang baik dalam pemberian ASI Eksklusif, dan 22 orang (39,29%) mempunyai perilaku yang



kurang baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anna, LK. Chandra, A. Rendah, Jumlah Bayi yang Dapat ASI Eksklusif. Jakarta : Available at : /avr asi. Org.htm;2011.
- Astuti L, studi deskriptif tingkat pengetahuan Ibu menyusui tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Cilacap Utara, Fakultas Kesehatan Masyarakat 2013.
- Brown, JE. 2005. Nutrition Through the life cycle. Balamnt. USA; Thomson Wadswort.
- Depertemen Kesehatan RI, 2005. Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. Manajemen Laktasi. Jakarta.
- Depertemen Kesehatan RI. 2007. Pedoman Operasional Keluarga Sadar Gizi di Desa Siaga. Jakarta.
- Depertemen Kesehatan RI, 2009. Rencana Kerja Program Perbaikan Gizi (Penanggulangan Gizi Kurang dan Buruk) Tahun 2009. Direktorat Gizi Masyarakat, Depkes RI, Jakarta.
- Dewi I, Hubungan pengetahuan, sikap dan presepsi ibu dengan pemenuhan kecukupan gizi balita. Posyandu delima tiron kabupaten Kediri. 2010.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar 2011
- Gibney MJ,MM Barrie, MK John, A. Leonore. Public Health Nutrition. Oxford : Blacwell Publishing Ltd; 2005.
- Hidayat, A. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika, 2007.
- Hidayani L, Kontribusi Persepsi Dan Motivasi Ibu Dalam Meningkatkan Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Pedesaan Lumbung. 2014.
- Nidia, pengaruh kualitas layanan jasa kesehatan terhadap kepuasan pasien Puskesmas bara-baraya makassar. 2012.
- Palimbo, dkk. Gambaran persepsi ibu menyusui tentang pemberian asi eksklusif di rumah sakit sari mulia banjarmasin. 2014.
- Prasetyono Dwi Sunar, 2009. *ASI Eksklusif*. Bagian pertama. yogyakarta: diva press.
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2013.
- Profil Puskesmas Bara baraya tahun 2015.
- Santosa, 2004. Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Ditinjau Dari Faktor Motivasi, Persepsi, Emosi, dan Sikap Pada Ibu Yang Melahirkan, Tesis.
- Supraptini, Agustina L, Joko I. 2003. *Cakupan Imunisasi Balita dan ASI Eksklusif Di Indonesia: Hasil Survei Kesehatan Nasional (Surkesnas) 2001*. Jurnal Ekologi Kesehatan Volume 2 No.2, 249-254.
- Sanda A, dkk, Gambaran pengetahuan, pekerjaan, dan dukungan keluarga terhadap pemberian asi eksklusif pada bayi umur 6-11 bulan di puskesmas antang perumnas kota makassar, 2012.
- Saryono. Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press, 2008.
- Simanjuntak E, Gambaran pengetahuan ibu tentang pola pemberian ASI, MP ASI dan pola penyakit pada bayi usia 0-12 bulan di dusun III desa limau manis kecamatan tanjung morawa.2007.
- Sugiyono, Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfa Beta, 2010.
- Suryaningtyas A, Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Di puskesmas nguter, 2012.