

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LAMANYA MENYUSUI DI PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA

Riyanti¹ Riny Natalina²

Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Provinsi Kalimantan Tengah

Email : riyantihelena@gmail.com

ABSTRAK

Praktik menyusui secara eksklusif sampai usia bayi 6 bulan terus menerus mengalami penurunan. Keuntungan menyusui meningkat seiring lama menyusui terutama pemberian secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. Praktik menyusui khususnya pemberian ASI eksklusif tidak memenuhi target nasional 80% sehingga perlu dilakukan berbagai upaya untuk bisa membantu pencapaian target tersebut. Ada banyak faktor yang mempengaruhi lama praktik menyusui.

Jenis penelitian ini deskriptif analitik non eksperimen dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan sampel 100 orang ibu menyusui yang berada di wilayah puskesmas Menteng. Analisis data dilakukan dengan tiga tahapan univariat menggunakan teknik distribusi frekuensi, bivariat dengan uji korelasi dan multivariat menggunakan regresi logistik berganda.

Hasil analisis multivariat menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara Inisiasi Menyusui Dini dengan lama menyusui (p value=0,035), sedangkan faktor umur (p value=0,591), pendidikan (p value=0,277), pekerjaan (p value=0,087), paritas (p value=0,254), keputusan menyusui (p value=0,470), pengetahuan (p value =0,706), sikap (p value=0,4188) dan dukungan tenaga (p value =0,488) kesehatan tidak mempengaruhi lamanya menyusui.

Lamanya menyusui dipengaruhi oleh faktor inisiasi menyusui dini dan tidak dipengaruhi faktor umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, keputusan menyusui, pengetahuan, sikap dan dukungan tenaga.

Kata kunci: Faktor-faktor, mempengaruhi, lamanya menyusui

ABSTRACT

The practice of exclusive breastfeeding until 6 months of age babies continuously decreasing. Advantages of breastfeeding increases as duration of breastfeeding especially the provision exclusively for the first six months of life. Breastfeeding practices especially exclusive breastfeeding does not meet the national target of 80% so it needs many efforts to help achieve the target. There are many factors that affect the long practice of breastfeeding.

This type of research is descriptive analytic non experiment with cross-sectional design of this

study. Penelitian using a quantitative approach with a sample of 100 nursing mothers who are in the Menteng area health centers. Data was analyzed using univariate three stages using frequency distribution techniques, bivariate and multivariate correlation test using multiple logistic regression.

Multivariate analysis showed that there was a significant relationship between Early Initiation of Breastfeeding by the duration of breastfeeding (p value = 0.035), while the age factor (p value = 0.591), education (p value = 0.277), occupation (p value = 0.087), parity (p value = 0.254), the decision to breastfeed (p value = 0.470), knowledge (p value = 0.706), attitude (p value = 0.4188) and support staff (p value = 0.488) health does not affect the duration of breastfeeding. The duration of breastfeeding is influenced by factors of early initiation of breastfeeding and is not influenced by age, education, occupation, parity, the decision to breastfeed, knowledge, attitudes and support personnel.

Keywords: Factors, influencing, duration of breastfeeding

PENDAHULUAN

Menyusui adalah cara optimal untuk memberikan nutrisi alami yang terbaik untuk bayi baru lahir. Menyusui banyak memberikan manfaat kesehatan kepada ibu maupun bayinya. Untuk kesehatan ibu proses menyusui dapat menurunkan risiko terkena kanker payudara dan peningkatan kepadatan tulang setelah proses penyapihan. Untuk kesehatan bayi, menyusui dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Keuntungan menyusui meningkat seiring lama menyusui terutama pemberian secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan (Chung *et al.*, 2007).

Sebuah survei yang dilakukan pada tahun 2000 memperlihatkan bahwa prevalensi menyusui pada saat lahir 71%. Prevalensi angka menyusui ini akan mengalami penurunan menjadi 54% pada dua minggu pertama setelah lahir, 44% pada minggu keenam dan 28% pada bulan keempat.

Penelitian ini dilakukan pada kelompok ibu di Inggris dan Wales, dengan perbedaan kelas sosial. Penurunan prevalensi ini akan menimbulkan kerugian untuk ibu dan bayinya akibat dari pemberhentian praktik menyusui yang lebih cepat dari waktu yang seharusnya (Wallace *et al.*, 2006).

Terjadinya fenomena tersebut, diharapkan adanya suatu perubahan pola pikir tentang bagaimana meningkatkan faktor-faktor yang mempengaruhi praktik menyusui. Menurut Thurman dan Allen (2008) dalam penelitiannya mengatakan bahwa keputusan menyusui bayi dipengaruhi oleh faktor individu ibu dan keluarga. Dukungan yang tepat dan nasehat secara langsung dapat mempengaruhi secara positif inisiasi menyusui dan keberlangsungan menyusui.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi lama praktik menyusui. Rekomendasi internasional dari UNICEF-WHO sejak tahun

1992, Rekomendasi tersebut menyatakan agar semua sarana pelayanan kesehatan menerapkan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui (LMKM)/*ten step to successful breastfeeding*. (Moore & Anderson, 2007).

Berdasarkan penelitian WHO (2000) di enam negara berkembang, risiko kematian bayi diantara usia 9-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui. Sedangkan bayi usia dibawah dua bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 48%. Inisiasi menyusui dini dapat mengurangi 22% kematian bayi 28 hari. Artinya inisiasi menyusui dini mengurangi angka kematian balita 8,8%. Inisiasi menyusui dini meningkatkan keberhasilan menyusui eksklusif dan lama menyusui sampai dua tahun. Dengan demikian dapat menurunkan kematian anak secara menyeluruh.

Menurut hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, data jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia enam bulan hanya mencakup 32%. Persentase tersebut berbeda dengan pemberian susu botol dimana terjadi peningkatan dari angka SDKI sebelumnya 28% bayi diberikan susu botol (ada sekitar tiga diantara sepuluh bayi). Median lama pemberian ASI eksklusif adalah satu bulan, sedangkan rata-rata lamanya adalah tiga bulan. Untuk mendukung ibu agar dapat meningkatkan

penyediaan ASI, maka diharapkan pemberian ASI dilakukan sepanjang siang dan malam. Praktik menyusui khususnya untuk pemberian ASI Eksklusif tidak memenuhi target Nasional 80%.

Dari beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberlangsungan pemberian ASI adalah Inisiasi Menyusui Dini yang dilakukan segera setelah lahir atau maksimal 120 menit setelah lahir (Nakao *et al.*,2008). Lebih dari 4 dari setiap sepuluh anak (44%) disusui dalam satu jam setelah kelahiran,dan lebih dari 6 diantara sepuluh (62%) disusui dalam satu hari setelah kelahiran. Persentase anak yang disusui dalam satu jam dan dalam satu hari setelah kelahiran berhubungan dengan pendidikan ibu dan tingkat kesejahteraan (BPS & Macro, 2007)

Durasi/ lama menyusui dipengaruhi oleh banyak faktor dimana kekuatan dari pendidikan kesehatan terutama pada ibu-ibu muda dan yang mempunyai tingkat pendidikan menengah sangat penting begitu juga pada ibu-ibu yang sudah punya pengalaman menyusui sebelumnya karena itu akan mempengaruhi pemahaman mereka tentang seberapa pentingnya pemberian ASI untuk mengawali kehidupan bayinya dan seberapa lama waktu terbaik untuk pemberian ASI, pekerjaan juga akan

banyak pengaruhnya karena akan memperpendek lama menyusui bayinya karena ibu harus bekerja karena walaupun keinginan menyusui bayinya besar akan tetapi apabila ibu bekerja sepanjang waktu akan mempengaruhi kesempatan menyusui bayinya lebih terbatas, kebijakan pemerintah untuk mendukung pemberian ASI termasuk memberikan tempat khusus menyusui dan adanya Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi yang mendukung pemberian ASI dini Eksklusif yang akan mempengaruhi keberlangsungan pemberian ASI.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik (non eksperimen), dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian ibu yang menyusui di puskesmas Menteng yang akan menjadi subyek penelitian adalah pasangan ibu dan bayi. Dengan sampel 100 orang ibu yang menyusui. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan probability sampling dengan teknik *Simple Random sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada ibu yang

menyusui di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 1.

Karakteristik	n	%
Lama Menyusui		
- Eksklusif	72	72
- <i>Non</i> Eksklusif	28	28
Umur ibu		
- < 20 tahun	2	2
- 20-35 tahun	81	81
- > 35 tahun	17	17
Pendidikan		
- Tinggi	52	52
- Rendah	48	48
Pekerjaan Ibu		
- Bekerja	27	27
- Tidak Bekerja	73	73
Paritas		
- Tinggi	48	48
- Rendah	52	52
Keputusan menyusui		
- Sebelum bersalin	73	73
- Sesudah bersalin	27	27
IMD		
- Ya	49	49
- Tidak	51	51
Dukungan pelayanan kesehatan		
- Ya	81	81
- Tidak	19	19
Pengetahuan		
- Tinggi	3	3
- Cukup	30	30
- Kurang	67	67
Sikap		
- Mendukung	39	39
- Tidak mendukung	61	61

Pada analisis bivariabel untuk melihat hubungan variabel umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan, paritas, keputusan menyusui, IMD, dukungan petugas, pengetahuan ibu dan sikap ibu dengan variabel lamanya menyusui, dengan menggunakan uji pada tingkat kemaknaan $p < 0,05$ dan *confident interval* 95%.

Tabel 2.

Variabel	Lamanya Menyusui				x ²	RP	95% CI	P
	EBF		Non EBF					
	n	(%)	n	(%)				
Umur ibu								
- < 20 tahun	2	2	0	0				
- 20-35 tahun	57	57	24	24	1,05	1,11	0,78-1,57	0,55
- >35 tahun	13	13	4	4				
Pendidikan								
- Tinggi	35	35	17	17	1,18	0,87	0,68-1,11	0,28
- Rendah	37	37	11	11				
Pekerjaan								
- Bekerja	14	14	10	10	0,28	0,91	0,64-1,29	0,60
- Tidak Bekerja	58	58	18	18				
Paritas								
- Tinggi	32	32	16	16	1,30	0,87	0,67-1,11	0,25
- Rendah	40	40	12	12				
Keputusan Menyusui								
- Sebelum bersalin	54	54	19	19	0,52	1,11	0,82-1,49	0,47
- Sesudah bersalin	18	18	9	9				
IMD								
- Ya	40	40	9	9	4,42	1,30	1,01-1,67	0,03
- Tidak	32	32	19	19				
Dukungan Nakes								
- Ya	63	63	23	23	0,48	1,13	0,75-1,72	0,48
- Tidak	9	9	5	5				
Pengetahuan								
- Tinggi	22	22	11	11	0,69	0,89	0,39-2,01	0,75
- Kurang	50	50	17	17				
Sikap								
- Mendukung	25	25	14	14	1,98	0,83	0,63-1,09	0,16
- Tidak Mendukung	47	47	14	14				

Analisis multivariat dilakukan untuk mengukur secara bersama-sama variabel terikat dan variabel bebas, dengan menggunakan uji regresi logistik.

Tabel 3. Analisa Multivariabel

Variabel	Model 1 OR 95%	Model 2 OR 95%	Model 3 OR 95%	Model 4 OR 95%
Pekerjaan				
- Bekerja	0,35 (0,12-0,99)	0,36 (0,13-0,99)	0,43 (0,16-1,14)	
- Tidak Bekerja				
IMD	3,27 (1,22-8,75)	0,36 (1,17-8,00)		2,64 (1,05-6,62)
Sikap	0,49 (0,19-1,23)			
- Mendukung				
- Tidak Mendukung				
N	100	100	100	100
R2	0,09	0,07	0,02	0,03
Deviance	10,70	8,37	2,78	4,50

Berdasarkan hasil analisis multivariabel dengan regresi logistik yang melakukan permodelan, terdapat pengaruh yang bermakna antara inisiasi menyusui dini dengan lama menyusui dengan melakukan kontrol pada beberapa variabel lain.

Pemodelan dalam logistik regresi menampilkan nilai OR dan Confidence interval (CI) 95%. Nilai -2 log likelihood atau deviance digunakan untuk membandingkan perbedaan regresi model 1 dengan model regresi model 1, perbedaan bermakna secara statistik jika model regresi yang lain berbeda dengan regresi model 1, berarti variabel tambahan

Ini selain variabel bebas mempunyai peluang mempengaruhi variabel terikat dan berpeluang merubah nilai OR pada variabel bebasnya. R² yaitu melihat seberapa jauh seluruh variabel dalam selain model memprediksi proporsi ibu dalam praktik menyusui.

Hasil analisis bivariabel menunjukkan bahwa umur ibu, pendidikan, pekerjaan, paritas, keputusan menyusui, dukungan petugas kesehatan, pengetahuan dan sikap ibu tidak berpengaruh dengan lama menyusui. Hasil permodelan juga menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna sehingga hal ini dapat diinterpretasikan bahwa umur ibu, pendidikan, pekerjaan, paritas, keputusan menyusui, dukungan petugas kesehatan, pengetahuan dan sikap ibu tidak mempengaruhi berapa lama menyusui.

Penelitian lain yang berbeda oleh Kramer *et al.* (2003) menyatakan bahwa usia ibu pada waktu melahirkan juga sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Penelitiannya juga menemukan persentase ibu yang berusia 20-34 tahun yang memberikan ASI eksklusif selama 3 bulan atau 6 bulan lebih tinggi (82%) dari pada ibu yang berusia < 20 tahun atau ≥ 35 tahun. Xu *et al.* (2007) yang melakukan penelitian di Cina juga menemukan hubungan yang signifikan antara umur ibu

dengan lama pemberian ASI Eksklusif.

Teori diatas didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Kuan *et al.* (1999) yaitu rata-rata ibu yang sukses dan yang tidak sukses dalam memberikan ASI sampai anak berumur 4 dan 8 minggu adalah 29,9 tahun versus 27,6 tahun. Penelitian senada dilakukan Taveras *et al.* (2003) yang menyatakan bahwa rata-rata usia ibu yang tidak kontinyu memberikan ASI sampai anak berumur 12 minggu adalah ± 27,6 tahun. Sedangkan menurut Cernadas *et al.* (2002) tidak ada hubungan antara durasi pemberian ASI eksklusif dengan umur ibu.

Li *et al.* (2002) mengemukakan bahwa salah satu penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi adalah tingkat pendidikan ibu. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Proporsi pemberian ASI eksklusif lebih banyak pada ibu dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi ke atas. Presentase pemberian ASI eksklusif semakin meningkat seiring dengan semakin tingginya tingkat pendidikan ibu. Penelitian senada dilakukan oleh Wen *et al.* (2009), menunjukkan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi menjadi salah satu faktor dalam pemberian ASI saja pada bayinya dan lama pemberian ASI.

Hasil penelitian Soeparmanto ibu bekerja cenderung untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Menurut Roesli (2000) bekerja

bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama paling sedikit 4 bulan dan bila mungkin sampai 6 bulan, meskipun cuti hamil sampai 3 bulan, dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif.

Menurut Sing (2007) bekerja di luar rumah adalah realitas, dimana dengan pengetahuan yang benar dan keinginan untuk memberikan ASI. Riset menunjukkan bahwa kerja purnawaktu menurunkan durasi menyusui, akan tetapi kerja paruh waktu (4 jam atau kurang setiap hari) tampak tidak mempengaruhi durasi menyusui.

Dearden *et al.* (2002) faktor yang meningkatkan pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah ibu tidak bekerja di luar rumah. Ibu yang bekerja diluar rumah signifikan untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Chen *et al.* (2006) dalam penelitiannya menyatakan hanya 56.3% ibu yang menyusui selama ibu istirahat setelah melahirkan. Hanya 29.2% ibu yang tetap menyusui setelah kembali bekerja. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wen *et al* (2009) menyatakan bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi praktik menyusui secara.

Eksklusif.

Xu *et al.* (2007) yang melakukan penelitian di Cina tidak menemukan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan lama pemberian ASI eksklusif. Paritas juga tidak mempunyai hubungan dengan pemberian ASI eksklusif, hasil ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya dimana tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif (Khassawneh *et al.*, 2006; Xu *et al.*,2007).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Chandrashekhar *et al* (2006) menyatakan bahwa tidak ditemukan adanya perbedaan proporsi ibu yang melahirkan untuk pertama kali dengan yang melahirkan lebih dari satu kali dalam durasi/lama menyusui bayinya. Penelitian lain yang berbeda dapat dilihat pada penelitian yang dilakukan oleh Scoot *et al* (2001) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan durasi atau lama menyusui, karena terdapat perbedaan antara primipara dan multipara dalam lama menyusui secara eksklusif.

Ibu yang melahirkan pertama dibandingkan dengan multipara lebih tidak kontinyu dalam memberikan ASI selama 2 minggu dan 12 minggu pertama (Taveras *et al.*, 2003). Cernadas *et al.* (2002) dalam penelitiannya mendapatkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dan durasi menyusui.

Penelitian lain yang dilakukan Scoot *et al.* (2001) menyatakan bahwa terdapat keputusan menyusui mempengaruhi praktik menyusui. Ibu yang membuat keputusan menyusui sebelum bersalin mempunyai kesiapan yang lebih baik dalam persiapan menyusui bayinya. Penelitian yang dilakukan oleh Wen *et al.* (2009) menyatakan bahwa ibu yang tidak merencanakan menyusui dengan beberapa alasan seperti tidak punya waktu karena bekerja sehingga memutuskan untuk tidak menyusui bayinya dan mempengaruhi lama menyusui.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Zulfayeni *et al.* (2005), tentang dukungan secara kontinyu selama kehamilan dan persalinan dikaitkan dengan peningkatan permulaan menyusui dan ASI eksklusif.

Taveras *et al.* (2004) dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada untuk memberikan ASI pada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam pemberian ASI. Keberhasilan ibu dalam memberikan ASI tidak terlepas dari peran petugas kesehatan profesional untuk merubah persepsi yang salah dalam pemberian ASI (Ekstrom *et al.*, 2003)

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan UNICEF dan WHO (2005) bahwa hambatan pemberian ASI eksklusif diantaranya karena rendahnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar.

Sing (2010) dalam penelitiannya menemukan bahwa pendidikan kesehatan pada ibu usia muda sehingga dapat memberikan pengetahuan yang memadai tentang pentingnya memberikan ASI dan komposisinya sehingga dengan pemberian pendidikan kesehatan itu penting dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI dan akan mempengaruhi kesiapan ibu dalam lamanya menyusui bayi.

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Sing (2010) yang menyatakan bahwa lama menyusui banyak dipengaruhi oleh faktor lain, walaupun ibu mempunyai sikap yang positif dan mempunyai keinginan untuk menyusui bayinya akan tetapi apabila faktor pendukung lain tidak memberikan fasilitasi yang positif akan mempengaruhi keberlangsungan pemberian ASI atau lama menyusui bayi.

Hasil analisis bivariabel menunjukkan bahwa umur ibu berpengaruh dengan lama menyusui. Hasil permodelan juga menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna sehingga hal ini dapat diinterpretasikan bahwa IMD mempengaruhi lama menyusui.

Penelitian yang dilakukan oleh TS Chandrashekar *et al* (2006) menyatakan bahwa angka menyusui eksklusif lebih tinggi pada ibu yang diberlakukan inisiasi menyusui dini, karena akan menghindari pemberian minuman prelakteal yang terlalu dini atau mengenalkan makanan tambahan yang lebih awal pada bayi.

Hasil penelitian ini diperkuat penelitian yang dilakukan oleh Nakao, *et al* (2008) yang mengatakan bahwa ibu yang diberlakukan inisiasi menyusui dini mempunyai hubungan yang signifikan dengan proporsi ibu yang menyusui secara eksklusif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Ibu-ibu yang menyusui sampai usia bayi 6 bulan atau secara eksklusif berjumlah 72 orang (72%) dan yang tidak menyusui secara eksklusif berjumlah 28 orang (28%). Lama menyusui dipengaruhi oleh Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Faktor yang tidak berpengaruh terhadap lamanya menyusui adalah :umur, pendidikan, keputusan menyusui, paritas, pekerjaan ibu, pengetahuan, sikap, dukungan petugas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arora, S., Junkin, CM., Wherer, J. & Kuhn, P. (2000) Major factor influencing breastfeeding rates: Mother's perception of father's attitude and milk supply. *Pediatrics*,106-67
- Badan Pusat Statistik (BPS) dan Macro International. (2007) *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*, Calverton, Maryland, USA: BPS dan Macro International.
- Cernadas, J.M.C., Noceda, G., Barrera, L., Martinez, A.M. & Gardsd, A. (2002). Maternal and Perinatal Factors Influencing the Duration of Exclusive Breastfeeding During the First 6 Months of Life. *J Hum Lact*; 19:2.
- Chen, Y.C., Wu, Y.C. & Chie, W.C. (2005) Effects of work-related factors on the breastfeeding behavior of working mother in a Taiwanese semiconductor manufacturer: a cross-sectional survey. *BMC Public Health*, vol. 6 (106), 1186-1471.
- Chung, W., Kim, H. & Nam, C.M. (2007) Breast-feeding in south korea: Factors influencing its initiation and duration. *Public Health Nutrition*, 11(3):225-229.
- Kramer, M.S., Guo, T., Platt, R.W., Sevkovskaya, Z., Dzikovich, I., Collet, J., Shapiro, S., Chalmers, B., Hodnett, E., Vanilovich, I., Mezen, I., Ducruet, T., Shishko, G. & Bogdanovich, N. (2003) Infant growth and health outcomes associated with 3 compared with 6 mo of exclusive breastfeeding. *Am J. Clin Nutr*,78:291-5.
- Flacking,R., Wallin, L., Ewald, U. (2007) Perinatal and Socioeconomic determinants of breastfeeding duration in very preterm infants, 96(8): 1126-1130
- Kuan, L.W., Britto, W., Decolongan,J., Schoettkeer, P.J., Artherton, H.D., Kotagel, U.R. (1999) Health System Factors Contributing to Breastfeeding Succes. *Pediatrics*,104 (3) e28

- Li, R., Ogden, C., Ballew, C., Gillespie, C. & Strawn, L.G. (2002) Prevalence of exclusive breastfeeding among US infants: the third national health and nutrition examination survey (phase II, 1991- 19994). *Am J Public Health*, 92 (7): 1107-1110.
- Moore, E.R. & Anderson, G.C. (2007). Randomized controlled trial of very early mother–infant skin-to-skin contact and breastfeeding status. *Journal of Midwifery Womens Health*, 52(2):116-25.
- Mitra, A.K., Khoury, A.J., Carothers, C. & Foretich, C. (2003) The Loving Support Breastfeeding Campaign: Awareness and Practices of Health Care Providers in Mississippi. *JOGN Nurs*, 32(6): 753-760.
- Nakao, Y., Moji, K., Honda, S. & Oishi, K. (2008) Initiation of breastfeeding within 120 minutes after birth is associated with breastfeeding at four months among japanese women. *International Breastfeeding*, 3:1-7.
- Roesli, U. (2000) *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Trubus Agrawijaya.
- Singh, B. (2010) Knowledge, Attitude and Practice of Breastfeeding- A Case Study. *European Journal of Scientific Research*, 40(3):404-422
- Scot, J.A., Binns, C.W., Oddy, W.H. & Graham, K.I. (2009) Predictors of breastfeeding duration: Evidence from a cohort Study. *Pediatrics*. 117, e646-e655
- Taveras, E.M., Capra, A.M., Braveman, P.A., Jensvold, N.G., Escobar, G.J. & Lieu, T.A. (2003) Clinician support and psychosocial risk factors associated with breastfeeding discontinuation. *Pediatrics*, 112, 108-115
- Thurman, S.E. & Allen, P.J. (2008) Integrating lactation consultants into primary health care services: Are lactation consultants affecting success?. *Pediatric Nursing*, 34(5):419-425.
- UNICEF (2007) *Breast crawl initiation of breastfeeding by breast crawl*. India: UNICEF
- Wallace, L.M., Dunn, O.M., Alder, E.M., Inch, S., Hills, R.K. & Law, S.M. (2006) A randomized-controlled trial in England of a postnatal midwifery intervention on breastfeeding duration. *Midwifery*, 22(3):262-73.
- Wen, L.M., Baur, L.A., Rissel, C., Alperstein, G., & Simpson, J.M (2009) Intention to breastfeed and awareness of health recommendations: findings from first-time mothers in southwest Sydney, Australia. *International Breastfeeding Journal*. doi:10.1186/1746-4358-4-9
- Xu, F., Binns, C., Zheng, S., Wang, Y., Zhao, Y. & Lee, A. (2007) Determinant of exclusive breastfeeding duration in Xinjiang, PR China. *Asia Pac J Clin Nutr*, 16(2): 316-321.
- Zulfayeni, Julia, M. & Helmiyati, S. (2005) Pengaruh dukungan pelayanan kesehatan terhadap pemberian asi eksklusif pada bayi sampai usia 4 bulan di Kota Pekanbaru. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* , 2(2):53-59.