

## Program Pemberian ASI Eksklusif Melalui Partisipasi Masyarakat

Depi Saptika Julianti

Program Studi D3 Kebidanan, Universitas Yayasan Pendidikan Imam Bonjol Majalengka,  
Kabupaten Majalengka, Provinsi Jawa Barat, Indonesia

Email: [saptikadepi@gmail.com](mailto:saptikadepi@gmail.com)

### Abstrak

ASI eksklusif bukan hanya meningkatkan daya tahan tubuh, menurunkan angka kematian bayi dan balita akibat diare dan infeksi saluran nafas. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan tingginya tingkat intelegensi anak, penghasilan meningkat ketika berusia 30 tahun, serta mencegah kanker di kemudian hari. Dampak menyusui mengurangi perdarahan pasca melahirkan, mencegah kanker payudara dan kanker ovarium. Penelitian ini bertujuan mengetahui partisipasi masyarakat dalam program pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Parakan. Data diperoleh dengan melakukan wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Partisipasi masyarakat dalam mendukung ASI eksklusif belum maksimal, belum ada pengembangan strategi baru terkait program ASI eksklusif, masyarakat belum dilibatkan dalam perencanaan program, belum ada alokasi dana khusus untuk kegiatan program ASI eksklusif. Penyebab kegagalan ASI paling tinggi pada ibu bekerja dan keluarga terutama nenek. Partisipasi masyarakat perlu ditingkatkan melalui kerjasama dengan tokoh masyarakat, tokoh agama, karang taruna dalam sosialisasi ASI eksklusif. Perlunya ada kebijakan pengalokasian dana desa untuk sosialisasi ASI eksklusif, pengetahuan kader terkait ASI eksklusif lebih ditingkatkan, agar kader bisa melakukan penyuluhan dan tidak sekedar mengingatkan saja. Perlunya kerjasama dengan perusahaan atau pabrik terkait kebijakan menyediakan ruangan untuk memerah dan menyusui bayi.

**Kata Kunci:** Partisipasi Masyarakat, Program ASI Eksklusif

### Abstract

*Exclusive breastfeeding not only improves the baby's immunity, but also reduces the number of infant and child mortality due to diarrhea and respiratory tract infections. There is a relationship between exclusive breastfeeding and the high level of intelligence of children. Beside that, among people who received exclusive breastfeeding in their infancy period, their income is higher (when they are 30 years old), and also prevent cancer later in life than they who didn't received exclusive breastfeeding. The other impacts of breastfeeding are reduce postpartum bleeding, prevent breast cancer and ovarian cancer. The aim of the study is to know the community participation in the exclusive breastfeeding program in Parakan Community Health Centre. Data obtained by conducting in-depth interviews, observation and documentation. The participation of the community in supporting exclusive breastfeeding is not maximized and there has been no development of new strategies related to exclusive breastfeeding program. In addition, the community has not been involved in planning the program and there is no special finance allocation for the activities of exclusive breastfeeding program. The highest failure number of breastfeeding were found in working mothers and in mothers who live with other family members especially her mother (grandmother of the baby). Public participation should be increased through collaboration with community leaders, religious leaders, youth organization, particularly in socialization of exclusive breastfeeding. In addition, there is a need to make a policy about allocating village's funds for exclusive breastfeeding socialization and improving the knowledge of the cadres related to exclusive breastfeeding, so that the cadres could do counseling to the mothers and not just remind only. Another recommendation from this research is that there is a need to cooperate with companies or workplaces to provide a room for nursing the baby or pumping the breastmilk.*

**Keywords:** Community Participation, Exclusive Breastfeeding Program



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

---

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan indikator penting dalam mewujudkan kemajuan bangsa. Masih banyaknya permasalahan kesehatan yang harus diatasi oleh bangsa Indonesia. Angka kematian ibu sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target MGDs (Millenium Development Goals) 2015. Adapun 1 dari 25 anak di Indonesia meninggal sebelum mereka berusia 5 tahun. Angka kematian bayi dan balita di Indonesia dalam 5 tahun terakhir memang mengalami penurunan yang signifikan, namun demikian masih terjadi disparitas regional pencapaian target, yang mencerminkan adanya perbedaan dalam pelayanan kesehatan dan masih tinggi bila dibandingkan Negara ASEAN lainnya. Selain itu penurunan angka kematian bayi dan balita di Indonesia, memang belum sesuai dengan target MDGs (Millenium Development Goals) 2015, yang menargetkan untuk AKB (Angka Kematian Bayi) sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup, saat ini pada posisi 32 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk AKBa (Angka Kematian Balita) sebesar 40 per 1000 kelahiran hidup, target yang ditetapkan adalah 32 per 1000 kelahiran hidup. Adapun penyebab kematian AKB dan AKBa adalah pneumonia, diare dan gizi kurang yang berdampak balita kurus dan pendek.

Diare dan pneumonia merupakan penyakit pembunuh bayi dan balita di dunia. Meningkatnya prosentase kematian pada anak kurang dari 5 tahun sampai dengan 44% perlu mendapatkan penanganan yang serius agar anak dapat diselamatkan dan tumbuh sehat (Lancet, 2015). Masalah diare dan pneumonia juga merupakan penyakit pembunuh anak di Indonesia. Menurut Utami Roesli jika semua bayi di dunia segera setelah lahir diberi kesempatan menyusui sendiri dengan membiarkan kontak kulit ibu ke kulit bayi setidaknya selama satu jam ada satu juta bayi dapat diselamatkan. Selain itu ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi, agar terhindar dari muntah dan mencret, penyakit saluran pernapasan, kanker pada anak (limfoma maligna, Hodgkin, leukemia, neuroblastoma), sepsis dan meningitis. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali dari susu matang (matur), sehingga dapat melindungi bayi dari diare, gangguan pernapasan, batuk, pilek, masalah alergi dan infeksi telinga. Penelitian Jones Lancet dan K. Edmond (2003) bahwa bayi yang diberi ASI dapat menekan kematian bayi sebesar 13%, pemberian vitamin A hanya 2% dan pemberian Zinc 5%.

Menurut laporan Unicef (2014), hanya 42% bayi-bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif sampai dengan 6 bulan dan 37% anak di bawah lima tahun mengalami kurang gizi yang ditandai stunting (pendek). Pada Undang- Undang No. 36 Tahun 2009, dinyatakan bahwa bayi kurang dari 6 bulan berhak mendapatkan ASI dari ibunya kecuali ada indikasi medis. Masih rendahnya cakupan ASI eksklusif di Indonesia, menggambarkan hanya sedikit anak Indonesia yang memperoleh kecukupan nutrisi dari ASI. Padahal ASI sangat merupakan nutrisi yang penting untuk proses tumbuh kembang anak dan pengaruh jangka panjangnya. Tingginya stunting atau anak pendek di Indonesia saat ini menunjukkan, kurang gizi yang kronis pada anak sejak usia dini. Menurut Cesar G Victora (2015) bayi yang mendapatkan ASI eksklusif ada hubungan dengan tingkat intelegensi, lebih baik dalam tahun tahun belajarnya dan meningkat penghasilannya ketika berusia 30 tahun. Menyusui memiliki dampak positif bagi ibu maupun bayi. Alison Stuebe (2009) menyatakan bahwa bayi yang tidak disusui secara eksklusif memiliki resiko tinggi mengalami, infeksi, obesitas, diabetes tipe I dan 2, leukemia dan sindrome mati secara mendadak. ibu yang tidak menyusui memiliki resiko tinggi mengalami menopause lebih dini, kanker payudara, kanker ovarium, diabetes tipe 2, miocard infark dan sindrome metabolic. Menurut Fani Pechlivani (2012), menyusui merupakan salah satu factor menurunkan kejadian kanker payudara, pada hasil penelitiannya semakin lama periode menyusui, resiko wanita untuk mengalami kanker payudara semakin kecil.

Penyebab kematian ibu di Indonesia tahun 2013, paling tinggi adalah perdarahan (30,3%), diikuti urutan kedua hipertensi (27,1%), lain-lain (40,8%) dan sisanya adalah infeksi, partus lama dan abortus. Lain-lain adalah penyebab kematian ibu tidak langsung, penyebab kematian tidak langsung adalah kanker, jantung, ginjal dll. Kanker Payudara menempati urutan nomer 2 (dua) setelah kanker paru-paru. Kanker payudara merupakan penyebab kematian tertinggi pada wanita dengan prosentase 43,3 %. Menyusui sampai dengan 1,5 atau 2 tahun merupakan cara paling mudah mengurangi atau mencegah kejadian kanker payudara. Inisiasi menyusui dini merangsang hormon oksitosin yang berdampak meningkatkan kontraksi rahim sehingga membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan pada ibu, dimana perdarahan sebagai penyebab kematian tertinggi pada ibu saat ini. Kematian bayi di Jawa Tengah tahun 2014 menurun dibandingkan tahun 2013, terdapat 5666 kasus bayi meninggal pada tahun 2014 atau sekitar 10.08 per 1000 KH, untuk kematian balita pada posisi 11.54 per 1000 KH, menurun dibandingkan tahun 2013 sebesar 11.80 per 1000 KH. Kematian bayi di Kabupaten Temanggung tahun 2014 ada di urutan ke-4 dari 36 kota dan kabupaten di Jawa Tengah atau sebesar 14.70 per 1000 KH, sedangkan kematian balita tahun 2014 di Kabupaten Temanggung ada di urutan ke-7 dari 36 kota dan kabupaten di Jawa Tengah atau sebesar 15.76 per 1000 KH. Sedangkan tahun 2014 kematian ibu di Kabupaten Temanggung mengalami peningkatan yang tajam di bandingkan tahun 2013 atau sebesar 127.16 per 100.000 KH, pada tahun 2013 sebesar 62.34 per 100.000 KH.

Menurut Indikator Kesehatan Rakyat Kabupaten Temanggung tahun 2015, bayi yang pernah di susui di Kabupaten Temanggung sebesar 96.91%, kondisi ini tidak jelas apakah bayi disusui secara eksklusif atau tidak. Sedangkan, cakupan ASI eksklusif untuk bayi 0-6 bulan di Kecamatan Parakan sebesar 78,5%. Kematian ibu di Kabupaten Temanggung pada tahun 2014 mengalami peningkatan yang sangat drastis dibandingkan tahun tahun sebelumnya, pada tahun 2014 adalah 127.16 per 100.000 KH dan tahun 2013 adalah 62.34 per 100.000 KH. Penyebab kematian ibu di Kabupaten Temanggung adalah pre-eklamsia sebesar 33%, perdarahan sebesar 11% dan lain-lain sebesar 58%. Menyusui secara eksklusif yang dilanjutkan sampai dengan bayi berusia 2 tahun mempunyai pengaruh yang sangat besar bukan hanya untuk bayi saja tetapi juga untuk kesehatan dan keselamatan ibu. Pemberian ASI eksklusif dan dilanjutkan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun, merupakan langkah yang tepat dalam menurunkan angka kematian bayi, balita dan ibu di Kabupaten Temanggung. Selain itu menyusui dalam waktu yang lama dapat menurunkan angka kematian ibu akibat perdarahan pasca melahirkan, kanker payudara dan kanker ovarium. Partisipasi masyarakat dalam mendukung gerakan menyusui secara eksklusif yang dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun sangat dibutuhkan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Dimana pengungkapan data atau fakta dengan cara nonstatistik dan menggambarkan keadaan yang sebenarnya sesuai dengan kondisi lapangan. (Ibrahim, 2015). Metode pengumpulan data yang dilakukan peneliti dengan teknik observasi, dokumen dan wawancara mendalam. Teknik observasi yang dilakukan peneliti bertujuan melihat kehidupan sosial masyarakat Parakan, relasi yang dibangun semua pihak. Peneliti juga melakukan pemetaan kawasan (mapping area) di wilayah kerja Puskesmas Parakan yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang jelas bagaimana aktivitas masyarakat, kehidupan sosial dan upaya-upaya atau partisipasi masyarakat dalam mendukung program ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Parakan. Peneliti juga menggunakan teknik wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara sebagai instrumen pengumpulan data terkait partisipasi dalam pemberian ASI eksklusif.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Informan terdiri dari kepala puskesmas, satu petugas gizi, satu bidan, tiga kepala kelurahan, tiga kader kesehatan, tiga ibu menyusui, dan tiga keluarga yang terdiri dari suami. Adapun karakteristik informan sebagai berikut:

1. Kepala Puskesmas adalah seorang dokter umum yang bertanggung jawab terkait seluruh program puskesmas, termasuk ASI eksklusif.
2. Kepala Kelurahan ketiga- tiganya memiliki latar belakang pendidikan sarjana dan sudah memiliki pengalaman cukup lama di bidangnya.
3. Petugas Gizi memiliki latar belakang diploma III dan sudah cukup lama berpengalaman dibidangnya.
4. Kader Kesehatan : dua kader memiliki latar belakang SMA dan satu kader memiliki latar belakang SMP. Pengalaman menjadi kader sudah lebih dari lima tahun.
5. Ibu menyusui, usia ibu sekitar 20- 32 tahun, memiliki latar belakang pendidikan terdiri dari dua orang latar belakang sarjana, satu orang latar belakang SMA, dua orang latar belakang SMP dan satu latar belakang SD. Sebagian besar ibu tidak bekerja, hanya satu ibu yang bekerja sebagai guru SD. Empat ibu memiliki satu anak dan dua ibu memiliki dua orang anak.
6. Keluarga atau suami, memiliki latar belakang pendidikan dua orang berpendidikan sarjana, satu orang berpendidikan diploma III, satu orang berpendidikan SMA, dua orang berpendidikan SMP. Latar belakang pendidikan satu orang PNS (Perawat), tiga orang bekerja sebagai karyawan swasta dan dua orang bekerja sebagai buruh.

## Perencanaan

Perencanaan program merupakan proses yang berkelanjutan. Perencanaan program merupakan pernyataan tertulis tentang kegiatan- kegiatan yang akan dikembangkan secara bersama –sama antara semua warga masyarakat, fasilitator, pembina, pemuda, petugas lapangan dan pemangku kepentingan. Dengan melibatkan masyarakat dalam merumuskan perencanaan program ASI eksklusif, keberhasilan program ASI eksklusif semakin tinggi (Totok, 2015). Dalam perencanaan ini akan dibahas terkait keterlibatan masyarakat dalam perencanaan program, strategi, pelaksana program, sasaran, metode, dan waktu pelaksanaan kegiatan.

## Perencanaan Program

Menurut Ambar (2004) pendekatan bottom-up merupakan pendekatan yang sangat ideal dalam pembangunan, pendekatan ini melibatkan masyarakat dalam perencanaan program dan terlibat langsung dalam pembangunan. Pendekatan ini lebih ideal dibandingkan dengan pendekatan top-down, karena program-program sudah dikemas sedemikian rupa dan masyarakat tinggal menerima apa adanya, sehingga program tidak akan berjalan dengan maksimal. Pemberdayaan merupakan implikasi dari strategi pembangunan yang berbasis pada masyarakat (people centered development) untuk itu perencanaan program perlu melibatkan banyak pihak dalam kegiatan-kegiatan yang direncanakan. Perlu adanya agen pembaharu agar program ini dapat berjalan dengan lancar (Ambar, 2004). Kelurahan, pemuka agama dan organisasi perpanjangan tangan pemerintah seperti ormas, LSM, organisasi kepemudaan, organisasi wanita, PKK, LMD dan sebagainya. Organisasi diatas sangat dekat dengan masyarakat. Organisasi ini dapat menjadi agen pembaharu, selain itu sangat menguasai social mapping dalam masyarakat yang akan diberdayakan. Hasil penelitian belum ada agen pembaharu, belum ada keterlibatan ormas, LSM, organisasi pemuda, pemuka agama dalam perencanaan program maupun pelaksanaan program ASI eksklusif. Hanya PKK yang terlihat dalam ASI eksklusif, namun belum optimal dalam pelaksanaannya karena lebih

sekedar mengingatkan ibu-ibu untuk menyusui bayinya. Sedangkan kelurahan sebagai penggerak PKK memiliki peranan yang penting dalam membantu menyukseskan program ASI eksklusif, namun tidak semua kelurahan sebagai penggerak PKK memiliki perencanaan terkait program ASI. Selain itu didalam merencanakan program ASI eksklusif, kepala Puskesmas Parakan hanya mengikuti program yang sudah berjalan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dan peraturan pemerintah yang sudah berjalan terkait ASI eksklusif. Tidak ada penyusunan rencana program.

### **Strategi**

Strategi dalam mendukung program ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Parakan yaitu melalui upaya-upaya program seperti menyediakan ruang pemerah ASI, menyediakan materi penyuluhan dan memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu hamil dan menyusui.

### **Pelaksana Program**

Pemberdayaan masyarakat hendaknya mengarah pada pembentukan kognitif masyarakat yang lebih baik, dengan kognitif yang baik masyarakat dapat mencari solusi atas permasalahan yang dihadapi. Sosialisasi ASI eksklusif yang berupa penyuluhan di wilayah kerja Puskesmas Parakan lebih sering dilakukan oleh petugas kesehatan yaitu bidan atau petugas kesehatan sedangkan kader lebih berperan dalam pencatatan saja dan mengingatkan ibu-ibu untuk menyusui bayinya.

### **Waktu Pelaksanaan**

Menurut Bungin, pemberdayaan tidak bersifat selamanya melainkan sampai dengan masyarakat mampu untuk mandiri. Pemberdayaan membutuhkan proses belajar sampai mandiri. Tahap pembentukan perilaku sampai dengan peningkatan intelektual, kecakapan keterampilan sehingga terbentuk inisiatif dan kemampuan inovatif untuk mempertahankan kemandirian membutuhkan waktu. Masyarakat harus sering dipaparkan dengan informasi-informasi terkait pentingnya program ASI eksklusif. Semakin sering masyarakat mendengar tentang ASI eksklusif dan manfaat menyusui, pengetahuan masyarakat akan meningkat dan menumbuhkan kesadaran pada masyarakat bahwa ASI eksklusif dapat mencegah kematian bayi dan balita akibat diare maupun infeksi saluran napas bagian atas. Selain itu wawasan masyarakat meningkat bahwa menyusui juga mempunyai dampak yang besar bagi kesehatan ibu khususnya dalam mencegah terjadinya perdarahan pasca melahirkan, mencegah kanker payudara dan kanker ovarium sebagai penyebab kematian ibu yang sampai sekarang belum dapat diatasi. Bila pola pikir masyarakat semakin meningkat, otomatis masyarakat akan berpartisipasi aktif dalam program ASI eksklusif itu sendiri.

### **KESIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan dari segi perencanaan puskesmas masih mengacu pada strategi program ASI eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah pusat dan belum ada pengembangan strategi baru, ada pertemuan-pertemuan tetapi tidak fokus pada materi ASI eksklusif. Pada pelaksanaan kegiatan, belum banyak masyarakat yang dilibatkan dalam sosialisasi program ASI. Sosialisasi pelaksanaan program sering dilakukan oleh bidan atau petugas kesehatan sedangkan peran kader lebih kearah mengingatkan ibu-ibu untuk menyusui dan melakukan pencatatan, media terutama leaflet belum semua ibu hamil dan menyusui mendapatkan. Belum ada alokasi dana khusus untuk kegiatan program ASI eksklusif. Pada evaluasi kegiatan, penyebab kegagalan ASI paling tinggi pada ibu bekerja dan keluarga terutama simbah.

## Saran

Perlunya meningkatkan keterlibatan masyarakat lebih luas, kerjasama dengan tokoh masyarakat, tokoh agama, karang taruna dalam sosialisasi ASI eksklusif. Perlunya ada kebijakan pengalokasian dana desa untuk sosialisasi ASI eksklusif, intensitas pertemuan-pertemuan terkait materi ASI eksklusif kepada kader lebih ditingkatkan, agar kader bisa ikut membantu melakukan penyuluhan tidak sekedar mengingatkan saja dan perlunya kerjasama dengan perusahaan atau pabrik terkait kebijakan menyediakan ruangan untuk memerah dan menyusui bayi. Kampanye lewat radio dapat direalisasikan tidak hanya di pasar Legi Parakan tetapi juga di pusat keramaian lainnya di Parakan.

## DAFTAR PUSTAKA

- America Cancer Society. (2016). *Cancer Breast*. Atlanta Ga: America.
- Allison Stuebe. (2009). *The Risks of Not Breastfeeding for Mothers and Infants VOL. 2 NO. 4 Reviews In Obstetrics & Gynecology* 223.
- Ambar Teguh. (2004). *Kemitraan Dan Model-Model Pemberdayaan*. Yogyakarta: Gava Media.
- Bappeda. (2015). *Indikator Kesehatan Rakyat Kabupaten Temanggung 2015*. Temanggung.
- Bungin Burhan. (2015). *Analisis Data Penelitian Kualitatif : Pemahaman Fisiologis dan Metodologis ke Arah Penguasaan Model Aplikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Cesar G Victora. (2015). *Ment of Nursing A: Technological Educational Institute of Athens*. Lancet.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. (2014). *Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2014*.
- Departemen Kesehatan. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2015). *Kebijakan Dan Strategi Dalam Akselerasi AKI Dan AKB di Jawa Tengah*. Semarang.
- Departemen Kesehatan RI. (2015). *Infodatin: Mari Dukung! Menyusui dan Bekerja*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. ISSN 2442-7659.
- Ekowati, Lilik. (2009). *Perencanaan Implementasi & Evaluasi Kebijakan atau Program, Suatu Kajian Teoritis dan Praktis*. Surakarta: Pustaka Cakra.
- Ibrahim. (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Kementerian PPN/Bappenas. (2015). *Laporan Pencapaian Pembangunan Milenium di Indonesia 2014*. Jakarta: Sekretariat MDGs.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta: Buletin jendela data dan informasi kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *" Situasi Dan Analisis ASI Eksklusif" 1- 7 Agustus Pekan ASI Internasional*. Jakarta: Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Moeloeng. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Pechlivani, Fani. (2012). *Breastfeeding and breast cancer*. *Health Scince Journal*. Volume 6, Issue 4 (Oktober-Desember 2012). Institute of Athens
- Rusli, Utami. (2012). *Panduan Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta: Pustaka Bunda. Republik Indonesia. (2012). *PP no 33 tahun 2012. Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta: Sekretaris Negara.
- The Lancet. (2015). *Women's, children's, and adolescents' health: who will lead?. Volume 385 Number 9966 January 31, 2015*.
- Totok, Poerwoko. (2015). *Pemberdayaan Masyarakat: Dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Edisi Revisi. Bandung: Alfabeta.

Unicef Indonesia. (2012). Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu dan Anak. Yekti, Widodo. (2011). Data Survey dan Laporan Cakupan Pemberian ASI eksklusif: Akuransi dan Interpretasi. Jakarta: Puslitbang Gizi.