

**BRAIN STORMING DAN DEMONSTRASI MERUBAH PERILAKU IBU
TERHADAP PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN**
(*Brain Storming And Demonstration Change Mother's Behavior Toward Breastmilk
Companion Food*)

Mira Triharini*, Retnayu Pradanie*, Halimatus Zahrah*

ABSTRACT

Introduction: Infant on 0-6 months must be gotten exclusive breast milk from their mother for growth and development status. It was mean that no other food for infant. The objective of this study was to expalain the the effect of brain storming and demonstration about exclusive breastfeeding on mother's behaviour (knowledge, attitude and practice) in giving breastmilk companion food for infant (0-6 month) at Bung Baruh's Village, Pamekasan. **Method:** This study used one group pre-test post-test design. Population were mothers in those area, and sample were 32 respondents who met the inclusion criteria. The independent variable were health education with brain storming and demonstration methods. The dependent variable were mother's behaviour (knowledge, attitude and practice) in giving food beside mother's milk for infant. The data were analyzed by using Wilcoxon Signed Rank Test with significance level $\alpha \leq 0.05$. **Result:** The result showed that brain storming and demonstration had effect on mother's behaviour (knowledge $p=0.000$; attitude $p= 0.033$; and practice $p=0.000$) in giving breastmilk companion food for infant (0-6 month). **Analysis:** It can be concluded that brain storming and demonstration has an effect on mother's behaviour (knowledge, attitude and practice) in giving breastmilk companion food for infant (0-6 month). **Discussion:** Brainstorming can be alternative choice for changing mother's health behaviour.

Keywords : brain storming, demonstration, infant, breastmilk companion food

* Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Kampus C Mulyorejo Surabaya. Telp/Fax: (031) 5913257, E-mail: mira.tri_ners@unair.ac.id

PENDAHULUAN

Pertumbuhan optimal pada bayi perlu status gizi yang baik dengan pemberian ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan. ASI memelihara fungsi sel-sel otak serta dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh, menurunkan risiko terjadi infeksi, dan alergi (Kurniasari, 2009). Status gizi yang buruk dapat menghambat pertumbuhan fisik, mental, kemampuan berfikir dan mudah terkena infeksi (Feldman, 2003). Hal ini terjadi apabila pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini atau terlambat, makanan tidak sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) rata-rata, frekuensi pemberian yang kurang dan pengolahan makanan yang kurang bersih (Dep.Kes, 2004). Di Amerika Serikat, 20-35 juta kejadian diare terjadi setiap tahun (Neilson, 2000). Di Pamekasan untuk tahun 2008

jumlah kasus gizi buruk mencapai 25 kasus. Selama ini jika bayi menangis, warga Desa Bung Baruh beranggapan anak kelaparan dan akan tidur nyenyak jika diberi makan, seperti kelapa muda, nasi yang dikunyah terlebih dahulu oleh ibunya, campuran bubur beras dengan sayur kelor, pisang yang diuleg, dan sebagainya.

Beberapa metode yang dapat digunakan untuk pemberian pendidikan kesehatan adalah pertama dengan metode perorangan meliputi bimbingan dan penyuluhan, serta wawancara. Kedua dengan metode pendidikan kelompok yang terdiri dari kelompok besar, kelompok kecil, diskusi kelompok, bola salju, curah pendapat (*brain storming*), kelompok kecil-kecil, memainkan peran dan demonstrasi. Ketiga dengan metode pendidikan massa yang meliputi ceramah, pidato-pidato kesehatan melalui media elektronik, simulasi dialog antar

pasien petugas kesehatan, tulisan tentang kesehatan di majalah atau koran, dan *bill board* yang dipasang di pinggir jalan atau poster.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kader kesehatan bahwa penyuluhan telah dilakukan dengan metode ceramah pada saat posyandu. Hal ini kurang memberikan hasil optimal karena mayoritas ibu masih memberikan makanan pendamping ASI pada bayinya yang berusia kurang dari 6 bulan. Peneliti memilih pendidikan dengan metode *brain storming* dengan alat bantu VCD disertai demonstrasi tentang cara pemberian ASI eksklusif karena metode ini lebih intensif dibanding dengan metode ceramah. Dengan perpaduan metode tersebut dalam pemberian pendidikan kesehatan, maka responden dapat mencurahkan pendapatnya satu sama lain dengan lebih intensif dan dengan metode demonstrasi responden dapat meniru keterampilan yang diajarkan oleh peneliti. Penggunaan alat bantu VCD sebagai media pembelajaran akan meningkatkan perhatian bagi responden sehingga memberikan kemudahan bagi responden untuk memahami pendidikan kesehatan yang disampaikan.

Berdasarkan profil kesehatan dinas kesehatan republik Indonesia pada tahun 2004, jumlah pencapaian target pemberian ASI eksklusif di Indonesia adalah kurang dari 2% dari jumlah total ibu melahirkan, dan di propinsi Jawa Timur pada tahun 2005 sebesar 50,6% (Susenas 2007). Target nasional pencapaian pemberian ASI eksklusif sebesar 95% dan target pencapaian pemberian ASI eksklusif di propinsi Jawa Timur 80%. Di Madura sendiri khususnya data Dinas Kesehatan Pamekasan cakupan ASI eksklusif tahun 2006 sebesar 29,2 %, tahun 2007 sebesar 19,25%, dan tahun 2008 sebesar 21,51%, data tersebut masih jauh dibawah target, sedangkan di Puskesmas Kadur Kabupaten Pamekasan terdapat 956 bayi, dari jumlah tersebut, jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif berjumlah 90 bayi (9,4%). Berdasarkan hasil pengamatan peneliti selama \pm 5 tahun bayi yang baru dilahirkan segera mungkin langsung diberikan MPASI berupa degan muda. Hasil laporan Puskesmas di Desa Bung Baruh untuk periode dua bulan terakhir terdapat 43 bayi, dan dari jumlah tersebut bayi yang berada dibawah umur 6 bulan berjumlah 38 bayi (90%) yang telah

diberikan MPASI dini (Data Laporan Bidan). Menurut data Biro Pusat Statistik (BPS) 2003, dari sekitar 5 juta anak balita terdapat kurang lebih 3,6 juta anak (19,2%) dalam tingkat gizi kurang, dan 1,5 juta anak (8,3%) dalam tingkat gizi buruk. (Dep.Kes, 2004). Di Pamekasan sendiri terdapat 25 kasus gizi buruk (Din. Kes. Pamekasan 2008).

Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang terlalu dini pada masyarakat kita merupakan problema yang sulit, dan pemberian MPASI tersebut pada usia dini adalah praktek yang disukai di masyarakat pedesaan. Warga Desa Bung Baruh rata-rata memiliki pengetahuan yang rendah tentang pentingnya ASI eksklusif pada bayi, karena latar belakang pendidikan yang rata-rata SD. Pendidikan kesehatan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan dalam posyandu kurang mendapat perhatian sehingga ibu-ibu tetap memberikan nutrisi yang salah dengan memberikan makanan pendamping ASI pada bayi usia 0-6 bulan. Perilaku tersebut sudah menjadi tradisi dan membudaya di desa Bung Baruh dimana ibu-ibu memberikan makanan tambahan setelah bayi dilahirkan berupa degan muda dengan menggunakan sendok dari daun pisang yang ditulisi anacarakan. Praktek demikian diperkirakan memiliki dampak jangka panjang terhadap gizi dan kesehatan anak.

Pendidikan kesehatan penting untuk menunjang program kesehatan, terutama pada masyarakat pedesaan yang umumnya memiliki pendidikan dan pengetahuan rendah tentang pentingnya ASI eksklusif pada bayi, agar dapat mengubah perilaku dari yang merugikan kesehatan ke arah tingkah laku yang menguntungkan kesehatan. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh *brain storming* dan *Audio Visual Aids* tentang ASI eksklusif terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam memberikan makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Bung Baruh wilayah kerja Puskesmas Kadur Kabupaten Pamekasan.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah pre experimental dengan pendekatan *One-Group Pre-test-posttest Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-6

bulan di Desa Bung Baruh wilayah kerja puskesmas Kadur Pamekasan sebanyak 38 orang. Sampel diambil sesuai dengan kriteria inklusi dan diperoleh 32 responden. Adapun kriteria inklusi yaitu 1) responden bersedia untuk diteliti, 2) responden yang bisa membaca dan menulis, 3) memiliki kebiasaan memberikan MPASI pada bayi dibawah usia 6 bulan dan 4) ibu masih bisa mengeluarkan ASI yang cukup untuk bayi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dengan metode *brain storming* dan demonstrasi menggunakan alat bantu audio visual tentang ASI eksklusif. Variabel dependen adalah perilaku ibu dalam memberikan MPASI pada bayi usia 0-6 bulan.

Pengumpulan data dalam penelitian ini melalui kuesioner dan observasi. Setelah pengisian kuesioner data awal tentang pengetahuan, sikap dan tindakan, responden dibuat menjadi satu kelompok berjumlah 6-12 orang berbentuk lingkaran, kemudian dilakukan pemberian pendidikan kesehatan dengan metode *brain storming*. Seluruh responden dibagi dalam 3 gelombang, dengan lama *brain storming* 30 menit setiap kelompok. Selanjutnya dilakukan demonstrasi tentang cara menyusui yang benar. Pada akhir kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan pemutaran alat bantu

VCD tentang ASI eksklusif. Pengumpulan data pengetahuan dan sikap post test dilakukan dua kali yaitu dua hari dan empat hari setelah pemberian intervensi dengan mendatangi rumah responden. Kemudian satu minggu setelah pemberian pendidikan kesehatan peneliti mendatangi rumah responden dan dilakukan wawancara terstruktur untuk mengetahui perubahan tindakan ibu dalam memberikan MPASI pada bayi usia 0-6 bulan.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis statistik dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* tentang pengaruh Brain Storming dan demonstrasi menggunakan *audio visual aid* tentang ASI Eksklusif terhadap Pengetahuan Ibu dalam Memberikan Makanan Tambahan pada Bayi Usia 0-6 Bulan didapatkan hasil $p=0,000$, terhadap sikap Ibu dalam Memberikan Makanan Tambahan pada Bayi Usia 0-6 Bulan didapatkan hasil $p=0,000$, dan terhadap tindakan ibu dalam memberikan makanan tambahan pada bayi Usia 0-6 Bulan didapatkan hasil $p=0,000$.

Ketiga hasil tersebut menunjukkan ada hubungan yang signifikan. Distribusi pengetahuan, sikap, dan tindakan responden dapat dilihat pada tabel 1, 2 dan 3.

Tabel. 1 Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan dalam Memberikan Makanan Tambahan pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Kategori	Pengetahuan Ibu			
	Sebelum		Sesudah	
	Σ	%	Σ	%
Baik	9	28,1	27	84,4
Cukup	15	46,9	5	15,6
Kurang	8	25	0	0
Total	32	100	32	100

Uji Wilcoxon sign rank test p=0,000

Tabel. 2 Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan dalam Memberikan Makanan Tambahan pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Kategori	Sikap Ibu			
	Sebelum		Sesudah	
	Σ	%	Σ	%
Positif	14	43,7	17	53
Negatif	18	56,3	15	47
Total	32	100	32	100

Uji Wilcoxon Sign Rank Test p=0,033

Tabel. 3 Tindakan Ibu Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan dalam Memberikan Makanan Tambahan pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Kategori	Tindakan Ibu			
	Sebelum		Sesudah	
	Σ	%	Σ	%
Baik	2	6,3	12	37,5
Cukup	20	62,5	19	59,4
Kurang	10	31,3	1	6,3
Total	32	100	32	100

Uji Wilcoxon Sign Rank Test p=0,000

Keterangan : p = signifikansi % = prosentase Σ = jumlah

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang kuat dari pemberian pendidikan kesehatan dengan brainstourming dan penggunaan Audio Visual Aids terhadap pengetahuan ibu dalam Memberikan Makanan Tambahan pada Bayi Usia 0-6 Bulan yang ditunjukkan oleh hasil statistik dengan nilai signifikansi (p=0,000).

Pendidikan keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam tumbuh kembang bayi karena dengan pengetahuan yang baik tentang pentingnya ASI eksklusif dan bahaya MPASI dini maka orangtua dapat memiliki pengetahuan yang baik dalam hal memberikan ASI dan MPASI terhadap bayi usia 0-6 bulan sehingga bayi dapat tumbuh sehat dan cerdas. Kemampuan keluarga dalam merawat bayi juga dipengaruhi oleh pengalaman orangtua tentang pola asuh anak sebelumnya secara alamiah memberikan pengetahuan tersendiri bagaimana memberikan makanan yang baik (Soetjiningsih 1998).

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, mayoritas responden mempunyai pengetahuan cukup dan sesudah diberikan pendidikan pengetahuan ibu mengalami peningkatan, mayoritas responden mempunyai pengetahuan baik. Hal itu dapat disebabkan oleh berbagai faktor . Faktor pertama adalah dari tingkat pendidikan ibu, dengan mayoritas pendidikan responden adalah SLTA. Faktor kedua adalah urutan anak, karena dalam keluarga sebagian besar bayi merupakan anak pertama. Perhatian ibu yang penuh kepada bayi memungkinkan ibu lebih terfokus merawat bayi dengan baik.

Faktor ketiga adalah materi yang diberikan pemberian dalam pendidikan kesehatan sesuai dengan kebutuhan ibu.

Faktor keempat adalah adanya ketertarikan responden pada materi yang disampaikan. Media VCD yang digunakan oleh peneliti mampu lebih menarik perhatian dari responden dalam proses pembelajaran. Faktor lain adalah metode yang digunakan dalam pemberian pendidikan kesehatan sesuai dengan kondisi atau kebutuhan responden. Dalam penelitian ini digunakan metode brainstourming dimana memberikan kesempatan pada para responden untuk menyampaikan pendapatnya secara bebas tentang pemberian makanan tambahan dan ASI eksklusif. Responden akan dapat belajar dari pengalaman yang baik dari responden lain.

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang kuat dari pemberian pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh azwar (2007) menyatakan bahwa pembentukan sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu ; 1) faktor budaya yang dianut oleh keluarga mempengaruhi penerapan pola asuh pada bayi termasuk cara memberikan makanan pada bayi usia 0-6 bulan. 2) perhatian yang diberikan orang tua/keluarga terhadap bayinya baik. Teori yang dikemukakan Azwar (2000) mendefinisikan sikap merupakan respon yang berhubungan dengan *interest* (perhatian), apresiasi (penghargaan), dan persepsi (perasaan). 3) lingkungan tempat tinggal yang merupakan faktor yang paling besar yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap seseorang. 4) media massa sebagai sarana komunikasi yang dapat mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Informasi baru memberikan landasan kognitif yang baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. 5) lembaga agama sebagai suatu

system mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena merupakan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu orang lain yang dianggap penting dan 6) emosi, apabila terlalu tua atau terlalu muda mungkin tidak dapat menjalankan peran pengasuh secara optimal karena disini diperlukan kekuatan psikis terutama dalam kaitannya dengan strategi koping yang dimiliki dalam menghadapi permasalahan bayi. Emosi dalam diri individu terkait dalam penerapan pola asuh pada bayi termasuk bagaimana memberikan makan pada bayi usia 0-6 bulan.

Sebelum pemberian pendidikan kesehatan, sikap ibu dalam memberikan makan pada bayi usia 0-6 bulan lebih dari 50% negatif, hal itu terjadi karena terdapat pengetahuan kurang tentang pentingnya ASI eksklusif 6 bulan sehingga ibu kurang peduli dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan. Budaya yang dianut mempengaruhi sikap ibu tersebut (misalnya dari hasil wawancara, ada beberapa responden yang menganggap bahwa bayi tidak akan sehat dan gemuk jika tidak diberikan makanan tambahan, ada juga yang mengatakan bayi menjadi kurus jika hanya diberi ASI eksklusif saja, dan sebagainya).

Sesudah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan, sikap ibu mengalami peningkatan. Dari hasil observasi sikap ibu meningkat karena ada beberapa responden yang sebagian besar mempunyai 1 orang anak sehingga perhatian ibu masih berfokus pada anak, selain itu hampir seluruh responden mengatakan bahwa dirinya selalu berada di rumah, sehingga banyak waktu luang bersama bayinya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 18-20 tahun. Usia yang masih muda menyebabkan kurangnya pengetahuan dan pengalaman tentang pemberian ASI eksklusif. Adanya keterbukaan dalam menerima informasi tersebut karena menganggap bahwa dirinya belum mempunyai cukup pengalaman menyebabkan meningkatnya sikap setelah pemberian pendidikan kesehatan. Peningkatan sikap juga dipengaruhi oleh adanya seluruh responden yang menganut agama sesuai dengan kepercayaan yang ada di Desa Bung Baruh. Dari hasil wawancara mereka selalu mengkaitkan informasi itu

sesuai dengan keyakinan agamanya dan bila bila dianggap baik maka informasi tersebut bisa diterima.

Terdapat beberapa responden yang tidak mengalami perubahan sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan, hal ini dapat disebabkan oleh pengaruh keluarga yang kurang mendukung atau keyakinan yang kuat dengan kepercayaan terhadap tokoh agama atau tokoh masyarakat. Hal lain yang mempengaruhi adalah perubahan sikap memerlukan proses internal yang membutuhkan waktu berbeda pada setiap individu untuk berubah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang kuat dari pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan tindakan ibu. Notoatmojo (2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan yaitu : 1) *awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu, 2) *interest*, yakni orang mulai tertarik pada stimulus, 3) *evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut terhadap dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik, 4) *trial*, orang telah mencoba perilaku baru, 5) *adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai pengalaman, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Pendidikan kesehatan dengan metode brain storming dan penggunaan *Audio Visual Aids* tentang ASI eksklusif dapat merubah tindakan ibu menjadi lebih baik. Hal ini disebabkan pengetahuan dan sikap ibu mengalami peningkatan setelah pendidikan kesehatan. Perubahan tindakan pada ibu melalui beberapa tahapan. Pada tahap pertama, setelah mendapat pengetahuan maka ibu memiliki kesadaran tentang manfaat dari ASI serta bahaya pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini. Tahap berikutnya adalah ketertarikan terhadap informasi baru yang didapatkan terkait dengan ASI. Setelah melalui tahap menimbang terhadap pentingnya ASI dan bahaya makanan pendamping ASI, maka ibu akan melakukan trial atau mencoba suatu tindakan baru sesuai dengan yang disarankan. Tahap akhir yang dilalui oleh ibu dalam perubahan tindakan adalah adopsi yaitu menjadikan tindakan baru tersebut sebagai suatu kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari

dimana ibu tidak lagi memberikan makanan pendamping ASI pada bayinya yang berusia kurang dari 6 bulan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pendidikan kesehatan dengan metode *brain storming* dan demonstrasi menggunakan *Audio Visual Aid* tentang ASI eksklusif dapat merubah perilaku ibu (pengetahuan, sikap dan tindakan) ke arah perilaku yang lebih baik terhadap pemberian makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan.

Saran

Penulis menyarankan: 1) tenaga kesehatan hendaknya lebih meningkatkan promosi kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Kegiatan tersebut dapat dilakukan melalui pertemuan ibu-ibu yang sudah terbentuk di masyarakat, seperti Posyandu, PKK, dasawisma dan sebagainya, 2) bagi para ibu diharapkan dapat tetap mempertahankan dan meningkatkan perannya dalam memberikan ASI eksklusif dan makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayinya, 3) perlu penelitian lebih lanjut berupa studi komparasi tentang perkembangan bayi dalam berbagai aspek antara yang mendapatkan ASI dengan yang mendapatkan Makanan pendamping ASI secara dini dalam

KEPUSTAKAAN

- Azwar, M.A., 2000. *Pengantar Epidemiologi Kesehatan*. Jakarta : ECG.
- Azwar, S., 2007. *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Edisi ke-2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Departemen Kesehatan RI., 2004. *Gizi Buruk Akibat Pemberian MPASI Dini*, (online), (<http://pdfdatabase.com/download>

- file.i.php?file=5551148&desc=150733-gizi+buruk+indonesia.pdf, diakses tanggal 14 Oktober 2009, jam 21.12 WIB).
- Dinas Kesehatan, 2008. *Data Profil Kesehatan Kabupaten atau Kota*, (online), (http://pdfdatabase.com/download_file.i.php?file=5551148&desc=200612-selayang+pandang+kesehatan+pam-ekasan.pdf, diakses tanggal 17 Oktober 2009, Jam 21.42 WIB).
- Feldman, R., 2003. *Direct and Indirect Effects of Breast Milk on The Neurobehavioral and Cognitive Development of Premature Infants*, (online), Department of Psychology, Bar-Ilan University, Ramat-Gan, Israel. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1543493?itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed.ResultPanel.Pubmed.RVDocSum&ordinalpos=13>, diakses tanggal 29 November 2009 ,jam 02.29 WIB).
- Kurniasari, D., 2009. *Nutrisi Bagi Bayi Dan Anak*, (online), (http://asuh.wikia.com/wiki/ASI_eksklusif, diakses tanggal 17 Oktober 2009, jam 20.23 WIB).
- Neilson, J., 2000. *Cara Menyusui Yang Baik*. Cetakan VII. Alih bahasa oleh Gianto Widiyanto&Yustina Rostiawati. Jakarta : Arcan.
- Notoatmodjo, S., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Soetjningsih, 1998. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC, hlm. 1-11, 14-15, 29, 35, 64-65, 69-75.
- Susenas, 2007. *Distribusi Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Menurut Provinsi*, (online), (<http://www.gizi.net.co.id/#hl=id&q=distribusi+pemberian+ASI+eksklusif&meta=&aq=&oq=distribusi+pemberian+ASI+eksklusif&fp=5af74f93a1d43147>, diakses tanggal 19 Oktober 2009, Jam 02.58 WIB).