

EVALUASI FASILITAS RUANG ASI DALAM IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BURUH PEREMPUAN DI PERUSAHAAN TEKSTIL JAWA TENGAH

Noveri Aisyaroh¹⁾, Emi Sutrisminah²⁾

¹⁾ Universitas Islam Sultan Agung

Email : noveri@unissula.ac.id

¹⁾ Universitas Islam Sultan Agung

ABSTRAK

Status kesehatan anak merupakan salah satu indikator kesejahteraan bangsa, sehingga masalah kesehatan anak merupakan masalah kesehatan masyarakat dan menjadi salah satu masalah nasional. Tingginya Angka Kematian Neonatus, Bayi dan Balita menunjukkan bahwa target MDGs 2017 belum tercapai. Tindakan pencegahan angka kematian salah satunya adalah pemberian ASI eksklusif. Di Indonesia cakupan ASI belum mencapai target yang diharapkan karena salah satu faktornya adalah ibu bekerja. Kebanyakan ibu bekerja berhenti menyusui atau mulai mencampur pemberian makan bayi sebelum bayi berusia 6 bulan. Kebijakan pemberian ASI serta dukungan tempat bekerja berupa penyediaan fasilitas ruang ASI dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif. **Jenis penelitian** ini menggunakan deskriptif analisis dengan metode studi dokumentasi, observasi, wawancara dan kuesioner pada 4 perusahaan tekstil di kota Semarang, Kabupaten Semarang dan Pekalongan. Jumlah responden 99 orang terdiri dari buruh perempuan, pengurus tempat kerja dan tenaga kesehatan yang ada di tempat kerja. **Hasil penelitian** : sebagian besar usia responden 21-30 tahun (50,5%) dan sedikit ibu yang memerah ASI nya ketika bekerja (48,4%). Dukungan perusahaan tekstil dalam penyediaan Ruang ASI sudah tersedia 97,8% dengan jenis pemenuhan persyaratan kesehatan 83,33%, peralatan menyimpan ASI 25% dan peralatan pendukung 19,23%. Dukungan perusahaan tekstil perlu disesuaikan sesuai Permenkes RI No. 15 tahun 2013.

Keywords : Ruang ASI, Kebijakan ASI Eksklusif, Buruh Perempuan, Perusahaan Tekstil

PENDAHULUAN

Status kesehatan anak merupakan salah satu indikator kesejahteraan bangsa, sehingga masalah kesehatan anak merupakan masalah kesehatan masyarakat dan menjadi salah satu masalah nasional. Indikator keberhasilan program kesehatan anak mengacu pada dokumen *Millennium Development Goals* (MDGs) 2015. Target MDGs menetapkan angka kematian neonatus 14/1.000 KH, angka kematian bayi 23/1.000 kelahiran hidup, dan angka kematian balita 32/1.000 kelahiran hidup. Target-target tersebut memenuhi sampai tahun 2015 dan akan dilanjutkan setelah tahun 2015. Penyebab kematian neonatal masih banyak terjadi oleh karena banyak faktor penyebab yang berhubungan dengan kematian neonatus, baik faktor pada ibu, anak, lingkungan dan faktor pelayanan kesehatan.

Banyak tindakan yang relatif murah dan mudah diterapkan untuk meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup bayi baru lahir. Salah satunya adalah pemberian ASI segera setelah lahir atau disebut Inisiasi Menyusu Dini (IMD) serta pemberian ASI eksklusif. Hal ini didukung oleh pernyataan *United Nations Childrens Fund (UNICEF)*, bahwa sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia pada tiap tahunnya, bisa dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan sejak tanggal kelahirannya, tanpa harus memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi.

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi baru lahir, baik bayi yang dilahirkan cukup bulan (matur) maupun

kurang bulan (prematurn). Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI memberikan banyak keuntungan fisiologis maupun emosional. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI secara eksklusif sekurangnya selama usia 6 bulan pertama, dan rekomendasi serupa juga di dukung oleh *American Academy of Pediatric* (AAP), *Academy of Breastfeeding Medicine*, demikian pula oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI).

Cakupan ASI di Indonesia sendiri belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Menurut Data Kesehatan Indonesia tahun 2011, pemberian ASI eksklusif di Indonesia hanya mencakup 61,5% dan di Jawa Tengah hanya 57,8% (BPS, Susenas, 2010). Berdasarkan data dari NSS yang bekerjasama dengan Balitbangkes dan *Hellen Keller International* permasalahan yang mengakibatkan masih rendahnya penggunaan ASI eksklusif di Indonesia adalah faktor sosial budaya, kesadaran akan pentingnya ASI, pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung PP-ASI, gencarnya promosi susu formula dan ibu bekerja (Kemenkes RI. 2011).

Menyusui merupakan hak setiap ibu, termasuk ibu bekerja. Namun ibu bekerja masih dianggap sebagai salah satu faktor penyebab tingginya angka kegagalan menyusui, padahal di negara-negara industri 45-60% tenaga kerja merupakan wanita usia produktif. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan bahwa 55% wanita di Indonesia adalah sedang bekerja dan sebagian besar berada pada usia reproduksi sehat. Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja adalah pendeknya waktu cuti kerja,

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif analisis dengan memfokuskan pada evaluasi fasilitas ruang laktasi di perusahaan tekstil Jawa Tengah. Penelitian ini dilaksanakan di 4 perusahaan yang berada di Kota Semarang, Kabupaten Semarang dan

kurangnya dukungan tempat kerja, pendeknya waktu istirahat saat bekerja (tidak cukup waktu untuk memerah ASI), tidak adanya ruangan untuk memerah ASI, pertentangan keinginan ibu antara mempertahankan prestasi kerja dan produksi ASI.

Kebanyakan ibu berhenti menyusui atau memulai mencampur pemberian makan bayi sebelum bayi berusia 6 bulan, saat mereka kembali bekerja setelah persalinan. Bahkan banyak yang kembali bekerja beberapa minggu setelah persalinan, sehingga mereka membuat kehidupan dan kesehatan diri mereka dan bayinya berisiko.

Ibu menyusui harus disiapkan bila akan kembali bekerja agar tetap dapat memberikan ASI kepada bayinya. Ibu menyusui yang bekerja membutuhkan : lingkungan bersih, suasana nyaman, dan *private*, jadwal kerja yang lebih fleksibel, sehingga ibu dapat memerah ASI nya dengan tenang dan menyimpan ASI nya untuk sementara pada tempat kerja yang adekuat.

Di luar jalur medis, pemerintah Indonesia memberikan komitmennya dalam menurunkan angka kematian bayi dan mendukung pemberian ASI eksklusif dengan mengeluarkan berbagai kebijakan melalui Peraturan Pemerintah RI Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif serta Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu. Dalam Permenkes RI No. 15 tahun 2013 Bab II dukungan ASI eksklusif pasal 3 (1) pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus mendukung program ASI eksklusif, dengan bentuk dukungan yang tertuang dalam pasal 3 ayat (2).

Pekalongan.

Penelitian ini mengevaluasi fasilitas ruang laktasi yang disediakan perusahaan tekstil bagi pekerjanya yang menyusui dengan penggabungan dari metode studi dokumentasi, observasi, wawancara dan kuesioner. Observasi ruang laktasi sesuai

dengan kebijakan Permenkes RI No. 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu yang tertuang dalam Bab III Ruang laktasi. Total sampel yang digunakan sejumlah 99 responden terdiri dari 91 buruh perempuan, 4 pengurus tempat kerja dan 4 tenaga kesehatan yang ada di tempat kerja.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Usia Responden

Komposisi responden berdasarkan kategori usia responden dapat disajikan pada tabel berikut :

Tabel. 1
Usia Responden

Usia	<i>f</i>	%
21 – 30	46	50,5
31 – 40	44	48,4
41 – 50	1	1,1
TOTAL	91	100

Usia responden yang bekerja di Perusahaan Tekstil Jawa Tengah sebagian besar 21 – 30 tahun sebanyak 50,5%, sebagian kecil berusia 41 – 50 tahun sebanyak 1,1%. Kondisi ini menunjukkan bahwa perempuan yang bekerja di perusahaan tekstil adalah perempuan dengan usia reproduktif atau disebut Wanita Usia Subur (WUS).

Menurut Depkes RI (1993), wanita usia produktif merupakan wanita yang berusia 15 – 49 tahun dan wanita pada usia ini masih berpotensi untuk mempunyai keturunan. Pada wanita usia subur ini berlangsung lebih cepat dari pada pria. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20 – 29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-an persentasenya menurun hingga 90%. Sedangkan memasuki usia 40, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Hal ini menunjukkan bahwa para pekerja wanita yang menyusui perlu diberikan perlindungan dalam memberikan ASI

eksklusif dan memenuhi hak anak untuk mendapatkan ASI eksklusif.

2. Perilaku Ibu Menyusui di Tempat Kerja

Tabel 2
Perilaku Ibu Menyusui

Perilaku	<i>f</i>	%
Kurang	46	50,5
Baik	44	48,4
TOTAL	91	100

Sebagian besar perilaku ibu menyusui di tempat kerja adalah kurang yaitu 46 orang (50,5%). Hal tersebut menunjukkan bahwa hanya sedikit ibu menyusui yang memerah ASI nya ketika bekerja.

Menurut Lawrence Green (1980), perilaku kesehatan ditentukan oleh 3 faktor, yaitu faktor predisposing, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor predisposing pada ibu bekerja meliputi bagaimana pengetahuan ibu bekerja tersebut tentang ASI eksklusif serta sikap terhadap pemberian ASI saat bekerja. Untuk meningkatkan perilaku ibu menyusui yang masih kurang perlu adanya faktor pendukung yang terwujud dalam lingkungan fisik, yaitu bagaimana perusahaan tekstil memberikan fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah ASI yang selanjutnya disebut Ruang ASI, yaitu ruangan yang dilengkapi dengan prasarana menyusui dan memerah ASI yang digunakan untuk menyusui bayi, memerah ASI, menyimpan ASI perah, dan/atau konseling menyusui/ASI. Sedangkan faktor pendorong supaya ibu bekerja yang menyusui tetap bisa memberikan ASI eksklusif perlu adanya sikap dan perilaku tenaga kesehatan dalam memberikan motivasi serta edukasi tentang menyusui pada ibu bekerja.

Terdapat 50,5% ibu bekerja yang menyusui tidak memerah ASI

nya saat bekerja dengan alasan : ASI yang keluar sedikit, tidak ada waktu untuk memerah, bayi sudah diberikan susu formula, dan tidak mempunyai kulkas di rumah.

Perilaku terbentuk melalui suatu proses tertentu dan berlangsung dalam interaksi manusia dengan lingkungannya. Hal terpenting dalam perilaku kesehatan adalah masalah pembentukan dan perubahan perilaku. Supaya perilaku ibu bekerja yang menyusui menjadi lebih baik perlu adanya suatu aturan dari perusahaan tekstil secara tertulis dan disosialisasikan dengan baik ke semua pekerja, faktor genetik dan lingkungan juga bisa mempengaruhi perubahan perilaku ibu bekerja yang menyusui serta adanya pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif.

3. Fasilitas

Tabel 3.
Fasilitas Ruang ASI

Indikator	f	%
Tersedia	89	97,8%
Tidak tersedia	2	2,2
TOTAL	91	100

Sebagian besar responden mengatakan bahwa perusahaan tempat bekerjanya memberikan sarana prasarana untuk mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 89 orang (97,8%). Hal tersebut menunjukkan bahwa perusahaan juga memberikan dukungan terhadap peraturan pemerintah RI No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil FGD yang dilakukan pada HRD dan tenaga kesehatan tentang Ruang ASI. Pendapat pimpinan dan tenaga kesehatan tentang ruang laktasi.

Perusahaan kami menyediakan ruang laktasi yang ditempatkan jadi satu dengan laborat, ruang

disekat dengan kordin, ada tempat duduk, kulkas, SOP memerah ASI bagi ibu bekerja tetapi sedikit yang memanfaatkan....untuk peralatan mereka bawa sendiri... (R.P.1)

Ruang laktasi, kami fasilitasi di klinik, sehingga perawat dan bidan nya bisa memantau dan bisa memotivasi para ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Ruangan seluas 1,5 x 1,5 meter, dan dipojok belakang. kami sediakan tempat duduk dan kulkas. Untuk wastafel ada di luar ruang laktasi, bisa untuk mencuci tangan maupun peralatan. (R.P.2)

Ruang laktasi yang disediakan perusahaan ini di dalam ruang produksi dan masih jadi satu dengan klinik, belum terpisah, ya luas ruangan 2m x 2m ini kami manfaatkan untuk ruang periksa dan sekaligus ruang laktasi, sempit ya bu...., yang penting ada..... (R.P.3)

Ruang laktasi satu gedung dengan klinik dalam ruang yang berbeda, ruangan ber ac, tersedia fasilitas sofa, kulkas, botol ASI jika ada yang kurang tetapi untuk peralatan mereka membawa sendiri...(R.P.4)

Fasilitas fisik merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan. Seperti disampaikan oleh responden bahwa perusahaan telah menyediakan ruang laktasi, namun berdasarkan hasil wawancara dan hasil observasi langsung di lapangan/lingkungan perusahaan, ruang laktasi yang disediakan belum memenuhi standar yang baik,

ruangan yang disediakan masih bercampur dengan laborat, ada yang jadi satu dengan ruang periksa, dengan fasilitas kursi, kulkas untuk penyimpanan ASI.

Ruang laktasi di tempat bekerja menurut Permenkes No 15 tahun 2013 tentang persyaratan kesehatan ruang laktasi paling sedikit meliputi : tersedia ruang khusus dengan ukuran minimal 3x4m², dan atau disesuaikan dengan jumlah pekerja perempuan, ada pintu yang dapat dikunci, lantai keramik, memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup, bebas potensi bahaya di tempat kerja termasuk bebas polusi, lingkungan cukup tenang jauh dari kebisingan, penerangan dalam ruangan cukup dan tidak menyilaukan, kelembapan berkisar antara 30-50%, maksimum 60%, dan tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan.

Tabel 4.

Sarana Prasarana Ruang ASI

Jenis	%
Persyaratan kesehatan	83,33
Peralatan menyimpan ASI	25
Peralatan pendukung	19,23

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau pemerah air susu ibu, pada bagian ketiga tentang sarana prasarana disebutkan bahwa harus memenuhi 1) persyaratan kesehatan ruang ASI, 2) peralatan menyimpan ASI, dan 3) peralatan pendukung.

Berdasarkan tabel 4. Hasil observasi ruang ASI 4 perusahaan tekstil di Jawa Tengah, penyediaan sarana prasarana ruang ASI yang difasilitasi untuk persyaratan kesehatan telah memenuhi sebanyak 83,33%, peralatan menyimpan ASI

25% dan peralatan pendukung 19,23%.

Perusahaan tekstil dalam memenuhi persyaratan kesehatan ruang ASI memang sudah dipenuhi dengan baik karena adanya kebijakan dari pemerintah serta adanya tuntutan dari bayer bahwa yang bermitra harus mempunyai ruang ASI, terpisah maupun dalam satu ruang dengan klinik perusahaan. Tetapi, untuk pemenuhan peralatan menyimpan ASI dan peralatan penunjang kurang terpenuhi karena untuk peralatan pemerah dan menyimpan ASI perah berupa *cooler bag*, pekerja yang menyusui sudah membawa peralatan sendiri-sendiri.

Fasilitas ruang laktasi menjadi sangat penting untuk mendukung suksesnya program ASI eksklusif, hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Ulli Aulia Ruki (2011), selain pentingnya keberadaan sebuah ruang ibu dan anak bukan hanya menjadi penunjang suksesnya program menyusui eksklusif namun juga dapat menjadikan sebuah motivasi ibu dengan dukungan kegiatan tersebut oleh banyak kalangan.

Kebijakan ruang laktasi merupakan kebijakan pemerintah agar menjamin pemenuhan hak Bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan, dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya, memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif dan memenuhi hak anak untuk mendapatkan ASI Eksklusif, serta meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, perusahaan, pemerintah daerah, dan pemerintah pusat terhadap pemberian ASI Eksklusif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ibu bekerja bukanlah hambatan dalam memberikan ASI eksklusif. Dukungan tempat bekerja bagi ibu menyusui yang sebagian besar merupakan usia reproduksi memberikan dampak yang besar bagi keberhasilan ibu menyusui.

Bentuk dukungan perusahaan berupa fasilitas ruang ASI seharusnya sesuai dengan peraturan menteri kesehatan RI dan melatih tenaga kesehatan yang ada di perusahaan supaya bisa menjadi motivator bagi ibu bekerja yang menyusui untuk tetap dapat memberikan ASI eksklusif serta memanfaatkan ruang ASI yang ada.

UCAPAN TERIMA KASIH

Atas terselenggaranya penelitian ini, kami sampaikan terima kasih kepada :

1. Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat, Direktorat Jendral Penguatan Riset dan Pengembangan, Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi yang telah membiayai kegiatan IbM ini.
2. H. Anis Malik Thoah, Lc.,MA.,Ph.D selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. dr. Setyo Trisnadi, SH., Sp.KF selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unissula.
4. Machfudloh, S.SiT., MH.Kes selaku Ketua Program Studi D3 Kebidanan
5. Rekan dosen dan karyawan yang telah membantu dalam penelitian ini.
6. Serta semua pihak yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu.

Artikel ini masih jauh dari sempurna, untuk itu kami berharap masukan dan saran perbaikan untuk penelitian selanjutnya. Semoga artikel ini bermanfaat bagi semua pihak. Aamiin.

DAFTAR PUSTAKA

Adi, Rianto. 2005. **Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum**. Jakarta; Granit.

Aisyaroh, Noveri. 2011. **Dukungan Bidan dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Summersari Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal**. Hasil Penelitian.

Asi, Melania. 2007. **Hubungan dukungan tempat bekerja dengan pemberian ASI eksklusif di Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara**. Hasil Penelitian.

Dinkesjatengprov. **Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2011**.

Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. **Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data**. Jakarta; Salemba Medika.

Imron, Moch dan Munif, Amrul. 2010. **Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan**. Jakarta : Sagung Seto.

Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2011. **Pedoman Pengelolaan Air Susu Ibu di Tempat Kerja**. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2011. **Pedoman Pengelolaan Air Susu Ibu di Tempat Kerja**. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Notoatmodjo S. 2010. **Metodologi Penelitian Kesehatan**. Jakarta: Rineka Cipta.

Peraturan bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, dan Menteri Kesehatan. No. 48/Men.PP/XII/2008, No. PER.27/MEN/XII/2008, No. 1177/Menkes/PB/XII/2008 tentang **Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja**.

Peraturan bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, dan Menteri Kesehatan. No. 48/Men.PP/XII/2008, No. PER.27/MEN/XII/2008, No.

- 1177/Menkes/PB/XII/2008 tentang **Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja.**
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 tahun 2013 tentang **Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu.**
- Peraturan Pemerintah RI No. 33 Tahun 2012 tentang **Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.**
- Roesli, Utami. 2005. **Mengenal ASI Eksklusif.** Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Silalahi, Ulber. 2010. **Metode Penelitian Sosial.** Bandung : Refika Aditama.
- Suradi, Rulina dkk. 2010. **Indonesia Menyusui.** Badan Penerbit IDAI.
- Arno J, Broermann D, Gleason E, Ward AM. Changes to support breastfeeding in the workplace. Amerika: NAEYC; 2010. Tersedia dari: <http://www.naeyc.org/policy/federal/bill-law>.
- Glenn JS. Knowledge, perceptions, and attitudes of managers, coworkers, and employed breastfeeding mothers. AAOHN journal. 2008 ; **56**(10). Tersedia dari: <http://www.ebscohost.com>.
- Johnston ML, Esposito N. Barriers and facilitators for breastfeeding among working women in the United States. JOGNN in review. 2007 ; **36** (1). Tersedia dari: <http://www.ebscohost.com>.
- Mills SP. Workplace lactation programs. AAOHN journal. 2009 ; **57**(6). Tersedia dari: <http://www.ebscohost.com>.
- Yi Chun Chen,¹ Ya-Chi Wu,² and Wei-Chu Chie "Effects of work-related factors on the breastfeeding behavior of working mothers in a Taiwanese semiconductor manufacturer: a cross-sectional survey, <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/6/160/prepub>
- Sri Rejeki. Pengalaman Menyusui Eksklusif Ibu Bekerja di Wilayah Kendal Jawa Tengah. Media Ners, Vol. 2, Mei 2008
- <http://www.terindikasi.com/2012/05/faktor-dan-dampak-pemberian-susu.html>.
- http://female.kompas.com/read/2010/11/12/1300278/Dibutuhkan.Dukungan.untuk.Ibu.Bekerja.Menyusui?utm_source=WP&utm_medium=Ktpidx&utm_campaign.
- http://health.kompas.com/read/2010/11/10/08482026/Rapor.Menyusui.Indonesia.Masih.Jelek?utm_source=WP&utm_medium=Ktpidx&utm_campaign.
- <http://www.perdhaki.org/content/gerakan-kesehatan-ibu-dan-anak-millennium>
- Kemendes RI. 2012. Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011.