HUBUNGAN ANTARA LAMA DAN DURASI MENYUSUI DENGAN KEBIASAAN MENGHISAP JARI DI POSYANDU KELURAHAN SAWOJAJAR PUSKESMAS GRIBIG MALANG

THE RELATIONSHIP BETWEEN LENGTH OF TIME AND DURATION OF BREAST FEEDING WITH HABIT OF SUCKING FINGER IN POSYANDU SAWOJAJAR VILLAGE PUSKESMAS GRIBIG

Dessy Amelia, Hermina Humune

Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya
Email: amelia_dessy@yahoo.co.id

Abstrak

Latar Belakang: Menyusui tidak dapat dipenuhi dampak yang kurang pada memuaskan tahap lisan sehingga anak mencari kenyamanan menggunakan benda-benda lainnya. Ada kebiasaan yang bersifat sementara, tetapi ada juga kebiasaan yang tidak mudah dihapus. Salah satunya adalah kebiasaan menghisap jari kebiasaan yang paling umum oral. Prevalensi kebiasaan menghisap jari berbeda tergantung pada metode penelitian, definisi kriteria sampel, kelompok usia, negara, jumlah sampel penelitian, dan tingkat sosial. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara panjang dan durasi menyusui dengan jari mengisap kebiasaan pada anak di Posyandu Kelurahan Sawojajar Puskesmas Gribig Malang pada tahun 2013. **Metode**: cross sectional. Populasi penelitian adalah semua ibu memiliki anak berusia di 3-5 tahun di Posyandu Kelurahan Sawojajar Puskesmas Gribig Malang pada bulan Mei-Juni 2013. Sampel diambil dengan teknik cluster random sampling dari 112 responden. The panjang dan durasi menyusui sebagai variabel dependen dan jari mengisap kebiasaan pada anak sebagai variabel independen. Instrumen penelitian yang digunakan oleh kuesioner. analisis data yang digunakan oleh Chi – Square. **Hasil:** Penelitian menunjukkan durasi menyusui pada anak yang memiliki kebiasaan mengisap jari tertinggi di> 18 bulan - 24 bulan total sebagai 12 sampel (31,6%). Namun, statistik dan klinis tidak signifikan dengan p> 0,05. Efek ukuran lebih kecil dari ukuran efek yang diharapkan (1,5). Durasi menyusui dengan kebiasaan mengisap jari tertinggi pada anak yang menyusui setidaknya ≤ 15 menit setiap kali makan total sebagai 22 sampel (28,9%). Namun, statistik dan klinis tidak signifikan (p = 0,133) dan ukuran efek hasil penelitian (0,396) lebih kecil dari ukuran efek yang diharapkan (1,5). Tidak adahubungan antara panjang dan durasi menyusui dengan jari mengisap kebiasaan pada anak usia 3-5 tahun di Posyandu Kelurahan Sawojajar Puskesmas Gribig Malang pada tahun 2013. **Kesimpulan:** Promosi kepada masyarakat tentang pentingnya menyusui dan mendukung ibu untuk terus menyusui anak dan perhatian kepada anak pada periode emas ketika pertumbuhan dan perkembangan lebih cepat dari periode lain yang memiliki kebiasaan lisan terutama jari mengisap.

Kata kunci: menyusui, mengisap jari, anak berusia 3-5 tahun

Abstract

Background: *Breast-feeding can not be fulfilled less impact on satisfying the oral phase so the child seek comfort using other objects. There is a habit that is temporary, but there is also a habit that is not easily removed. One of them is the habit of finger sucking habit which is the most common oral. The prevalence of finger sucking habits differ depending on the research method, the definition of criteria sample, age group, country, number of samples of research, and social levels. This study purpose to analyze the relationship between the lenght and duration of breast-feeding with finger sucking habits in child in Posyandu Kelurahan Sawojajar Puskesmas Gribig Malang in 2013.* ***Methods:*** *The study using analytic studies with the method cross sectional. The*

population of study are all mothers have child aged in 3-5 years in Posyandu Kelurahan Sawojajar Puskesmas Gribig Malang in May-June 2013. The samples were taken with a random cluster sampling technique of 112 respondents. The lenght and duration of breast-feeding as the dependent variable and finger sucking habits in child as an independent variable. The instrument of study used by questionnaires. The data analysis used by Chi – Square. ***Results:*** *The results showed duration of breast-feeding in child who have a habit of sucking fingers highest in the > 18 months - 24 months a total as 12 samples (31.6%). However, the statistically and clinically were not significant with p > 0.05. The effect size is smaller than the expected effect size (1.5). Duration of breast-feeding with finger sucking habit is highest in child who breast-feed at least ≤ 15 minutes each time feeding a total as 22 samples (28.9%). However, statistically and clinically were not significant (p = 0.133) and the effect size of research results (0.396) is smaller than the expected effect size (1.5). There was no association between length and duration of breast-feeding with the finger sucking habits in child aged 3-5 years in Posyandu Kelurahan Sawojajar Puskesmas Gribig Malang in 2013.* ***Conclusion:*** *Promotion to the public about the importance of breast-feeding and support mother to continue breast-feed the child and attention to child in the gold period when the growth and development faster than other period that have a oral habit especially finger sucking.*

Keywords:breast-feeding, finger sucking, child aged 3-5 years

PENDAHULUAN

ASI merupakan nutrisi yang ideal karena memberikan nutrisi yang terbaik, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan, dan meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan anak. ASI juga memenuhi kebutuhan bayi untuk perkembangan emosi dan spiritualnya. Hal yang terpenting disini adalah pemberian kasih sayang dan rasa aman. Seorang bayi yang merasa aman karena merasa dilindungi dan akan berkembang menjadi orang dewasa yang mandiri dengan emosi yang stabil (Roesli,2005).

Pemberian ASI dapat dilakukan sampai anak usia dua tahun atau lebih. Anak yang mendapat ASI lebih lama akan memberikan efek proteksi yang lebih kuat. (IDAI, 2010). Data keberhasilan menyusui sampai usia dua tahun di Indonesia belum ada, namun dari SDKI 2007 didapatkan data bahwa 95% balita di Indonesia pernah mendapatkan ASI, 44% bayi baru lahir mendapat ASI dalam 1 jam setelah lahir, dan 62% bayi mendapat ASI pada hari pertama namun hanya 32% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai 6 bulan.Menurut data keberhasilan ASI eksklusif Dinas Kesehatan provinsi Jawa Timur 2011, sebanyak 61,52% bayi menerima ASI eksklusif. Perilaku pemberian ASI secara eksklusif mengalami peningkatan dari 38,73% pada tahun 2006 menjadi 61,52% pada tahun 2011.

Bayi baru lahir memiliki reflek alami yaitu menghisap jari. Bayi berusaha memenuhi kepuasan oral dengan menghisap ASI dan kontak mulut dengan puting susu ibu. Menurut Sigmund Freud, fase oral merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi oleh setiap manusia untuk perkembangan pribadinya, dialami pada usia 0-18 bulan. Jika pemberian ASI tidak diberikan sampai usia 2 tahun, akan berdampak pada tahap perkembangan psikologi fase oral bayi. Hal tersebut beresiko terhadap kepribadian anak saat dewasa (Tari, 2012). Pemberian ASI yang tidak lama juga mempengaruhi kurang terpuaskannya fase oral sehingga mencari kenyamanan dengan menggunakan objek lain (Cataldo (2001) dalam Riyanti, 2007).

Kebiasaan menghisap jari merupakan *oral habit* yang paling sering terjadi. Hal ini sering terjadi dalam masa pertumbuhan, sebanyak 25-50% pada anak usia 2 tahun dan hanya 15-20% pada anak-anak yang berusia 5-6 tahun (McDonald, 2000).Warrant, dkk pada tahun 2000 melakukan penelitian menghisap jari di Amerika Serikat pada usia balita sampai 4 tahun didapatkan 50% pada balita usia sampai 2 tahun, 30% pada usia 3 tahun, dan 20% pada usia 4 tahun. Prevalensi kebiasaan ini menurun seiring pertambahan usia bayi, terutama pada usia 3,5-4 tahun (Muthu dan Sivakumar, 2009). Studi Pendahuluan yang dilakukan pada Senin, 1 April 2013 di Kecamatan Klojen Malang didapatkan hasil 3 dari 10 balita usia 3-5 tahun mengalami kebiasaan menghisap jari. Jika kebiasaan ini ditemukan pada balita usia di atas 3 tahun, maka perlu adanya perhatian khusus.

METODE

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan potong lintang (*Cross Sectional*). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak balita usia 3-5 tahun di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gribig Kota Malang pada Mei- Juni 2013.Metode pemilihan sampel sesuai dengan karakteristik populasi adalah *cluster random sampling. Cluster random sampling* dilakukan dengan cara pemilihan sampel secara acak dengan berdasarkan wilayah atau lokasi populasi (Nursalam, 2011). Pada penelitian ini, posyandu wilayah kerja Puskesmas Gribig Malang terbagi menjadi empat kelurahan, yaitu Sawojajar, Cemorokandang, Lesanpuro, dan Madyopuro. Dalam penelitian ini, dilakukan

pemilihan sampel secara acak pada *cluster* yaitu posyandu di kelurahan wilayah kerja Puskesmas Gribig Malang. Pada pemilihan acak *cluster* yang terpilih adalah Posyandu Kelurahan Sawojajar dengan jumlah balita usia 3-5 tahun sebanyak 149 balita.Dalam penelitian ini instrument penelitian menggunakan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Usia Balita

Tabel 1. Distribusi balita berdasarkan usia di posyandu Kelurahan Sawojajar wilayah kerja Puskesmas Gribig Malang Periode Mei-Juni 2013

Usia Balita	Menghisap Jari		Total	P
	iya	tidak		
36-41 bulan	12 (24,5%)	37 (75,5%)	49	0,979
42-47 bulan	5 (23,8%)	16 (76,2%)	21	
48-53 bulan	7 (25,9%)	20 (74,1%)	27	
54-59 bulan	3 (20%)	12 (80%)	15	
Total	27 (24,1%)	85 (75,9%)	112 (100%)	

Pada tabel 1 menunjukan bahwa umur balita sampel paling banyak pada 36-41 bulan sebanyak 49 sampe, usia balita yang menghisap jari paling banyak pada usia 36-41 bulan sebanyak 12 sampel (24,5%) dan p > 0,05.

2. Jenis Kelamin Balita

Tabel 2. Distribusi balita berdasarkan jenis kelamin di posyandu Kelurahan Sawojajar wilayah kerja Puskesmas Gribig Malang Periode Mei-Juni 2013

Jenis Kelamin	Menghisap Jari		Total	P
	iya	tidak		
Laki-laki	16 (25,8%)	46 (74,2%)	62	0,806
Perempuan	11 (22%)	39 (78%)	50	
Total	27 (24,1%)	85 (75,9%)	112 (100%)	

Pada tabel 2 menunjukan bahwa jenis kelamin balita sampel paling banyak pada laki-laki sebanyak 62 sampel, jenis kelamin balita yang menghisap jari paling banyak pada laki-laki sebanyak 16 sampel (25,8%) dan p > 0,05.

3. Usia Ibu Balita

Tabel 3. Distribusi ibu balita berdasarkan usia di posyandu Kelurahan Sawojajar wilayah kerja Puskesmas Gribig Malang Periode Mei-Juni 2013

Usia Ibu Balita	Menghisap Jari		Total	P
	iya	tidak		
20-29 tahun	12 (33,3%)	24 (66,7%)	36	0,092
30-39 tahun	14 (23,7%)	45 (76,3%)	59	
40-49 tahun	1 (5,9%)	16 (94,1%)	17	
Total	27 (24,1%)	85 (75,9%)	112 (100%)	

Pada tabel 3 menunjukan bahwa usia ibu balita sampel paling banyak pada usia 30-39 tahun sebanyak 59 sampel, usia ibu balita yang menghisap jari paling banyak pada usia 30-39 tahun sebanyak 14 sampel (23,7%) dan p > 0,05.

4. Tingkat Pendidikan Ibu Balita

Tabel 4. Distribusi ibu balita berdasarkan tingkat pendidikan di posyandu Kelurahan Sawojajar wilayah kerja Puskesmas Gribig Malang Periode Mei-Juni 2013

Tingkat Pendidikan Ibu Balita	Menghisap Jari		Total
	iya	Tidak	
SD	0 (0%)	2 (100%)	2
SMP	5 (45,5%)	6 (54,5%)	11
SMA/ SMK	10 (19,2%)	42 (80,8%)	52
D3/ S1	12 (25,5%)	35 (74,5%)	47
Total	27 (24,1%)	85 (75,9%)	112 (100%)

Pada tabel 4 menunjukan bahwa tingkat pendidikan ibu balita sampel paling banyak pada SMA/ SMK sebanyak 52 sampel dan tingkat pendidikan ibu balita paling banyak menghisap jari pada D3/S1 sebanyak 12 sampel (25,5%).

5. Status Pekerjaan Ibu Balita

Tabel 5. Distribusi ibu balita berdasarkan status pekerjaan ibu di posyandu Kelurahan Sawojajar wilayah Kerja Puskesmas Gribig Malang Periode Mei-Juni 2013

Status Pekerjaan Ibu Balita	Menghisap jari		Total	p
	iya	tidak		
Bekerja	12 (23,5%)	39 (76,5%)	51	1,00
Tidak Bekerja	15 (24,6%)	46 (75,4%)	61	
Total	27 (24,1%)	85 (75,9%)	112 (100%)	

Pada tabel 5 menunjukan bahwa status pekerjaan ibu balita sampel paling banyak pada tidak bekerja sebanyak 61 sampel, status pekerjaan ibu balita paling banyak menghisap jari pada tidak bekerja sebanyak 15 sampel (24,6%), dan p > 0,05.

6. Pengasuh Balita pada Ibu Balita yang Bekerja

Tabel 6. Distribusi pengasuh balita pada ibu balita yang bekerja di posyandu Kelurahan Sawojajar wilayah kerja Puskesmas Gribig Malang Periode Mei-Juni 2013

Pengasuh Balita pada Ibu Balita yang Bekerja	Menghisap Jari		Total
	iya	tidak	
Pengasuh	5 (38,5%)	8 (61,5%)	13
Ayah/ Nenek/ Kakek	7 (19,4%)	29 (80,6%)	36
Penitipan Anak	0 (0%)	2 (100%)	2

Total	12 (23,5%)	39 (76,5%)	51 (100%)

Pada tabel 6 menunjukan bahwa pengasuh balita pada ibu balita yang bekerja sampel paling banyak pada keluarga (ayah/ nenek/ kakek) sebesar 36 sampel dan pengasuh balita pada ibu balita yang bekerja paling banyak menghisap jari pada keluarga (ayah/ nenek/ kakek) sebanyak 7 sampel (19,4%).

7. Usia Balita ketika Ibu Balita Kembali Bekerja

Tabel 7. Distribusi usia balita berdasarkan ibu balita kembali bekerja di posyandu Kelurahan Sawojajar wilayah kerja Puskesmas Gribig Malang Periode Mei-Juni 2013

Usia Balita ketika Ibu Balita Kembali Bekerja	Menghisap Jari		Total	p
	iya	tidak		
≤ 6 bulan	9 (25%)	27 (75%)	36	0,895
7-12 bulan	1 (25%)	3 (75%)	4	
>12 bulan	2 (18,2%)	9 (81,8%)	11	
Total	12 (23,5%)	39 (76,5%)	51 (100%)	

Pada tabel 7 menunjukan bahwa usia balita ketika ibu balita kembali bekerja sampel paling banyak pada ≤ 6 bulan sebanyak 36 sampel, usia balita ketika ibu balita kembali bekerja paling banyak menghisap jari pada ≤6 bulan sebanyak 9 sampel (25%), dan p > 0,05.

Penyajian Hasil yang Diukur

1. Lama Menyusui dengan Kebiasaan Menghisap jari pada Balita

Tabel 8. Distribusi Menyusui pada balita berdasarkan lama menyusui di posyandu Kelurahan Sawojajar wilayah kerja Puskesmas Gribig Malang Periode Mei-Juni 2013

Lama Menyusui Balita	Menghisap Jari		OR IK 95%	p
	iya	tidak		
< 6 bulan	6 (26,1%)	17 (73,9%)	0,765 (0,241 – 2,427)	0,868
6-12 bulan	4 (33,3%)	8 (66,7%)	1,083 (0,272- 4,312)	1
>12 bulan- 18 bulan	1 (8,3%)	11 (91,7%)	0,197 (0,023-1,705)	0,221
>18 bulan- 24 bulan	12 (31,6%)	26 (68,4%)	Pembanding	
> 24 bulan	4 (14,8%)	23 (85,2%)	2,654 (0,750-9,384)	0,210
Total	27 (24,1%)	85 (75,9%)		

Pada tabel 8 menunjukan bahwa lama menyusui pada balita yang memiliki kebiasaan menghisap jari paling tinggi pada >18 bulan – 24 bulan sebanyak 12sampel (31,6%). Penelitian Farsi,dkk menunjukan balita yang mengalami kebiasaan menghisap jari pada balita yang memilki riwayat menyusui ≥ 6 bulan dan secara statistik bermakna dengan p= 0,044. dan secara klinis efek size hasil

penelitian lebih kecil dari efek size yang diharapkan (1,5), maka hubungan lama menyusui dengan kebiasaan menghisap jari pada balita tidakbermakna.

Lama menyusui menurut WHO ASI eksklusif diberikan sejak bayi lahir sampai dengan usia 6 bulan, dan pemberian ASI tersebut diteruskan bersama dengan pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) sejak usia 6 bulan sampai dengan anak berusia 2 tahun atau lebih.

Namun, hasil analisis analitik dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* menunjukan secara statistik dan klinis perbedaan tersebut tidak bermakna karena p > 0,05 dan secara klinis efek size hasil penelitian lebih kecil dari efek size yang diharapkan (1,5), maka hubungan lama menyusui dengan kebiasaan menghisap jari pada balita tidak bermakna.

Hal ini sesuai penelitian Moimaz, dkk tidak ada hubungan secara statistik antara lama menyusui dengan kebiasaan menghisap jari. Secara umum, selain lama menyusuinya, pada penelitian yang dilakukan Moimaz,dkk lebih menekankan pada cara menyusui bayi dengan kejadian kebiasaan menghisap jari, mengalami peningkatan pada bayi yang menyusui dengan diberikan tambahan makanan padat dan cairan lainnya selain ASI pada usia < 6 bulan daripada balita yang menyusui secara ekslusif selama 6 bulan.

2.Durasi Menyusui dengan Kebiasaan Menghisap Jari pada Balita

Tabel 9. Distribusi Menyusui pada balita berdasarkan durasi menyusui di posyandu Kelurahan Sawojajar wilayah kerja Puskesmas Gribig Malang Periode Mei-Juni 2013

Durasi Menyusui Balita	Menghisap jari		Total	OR IK 95%	p
	iya	tidak			
> 15 menit	5 (13,9%)	31 (86,1%)	36 (100%)	0,396	0,133
≤ 15 menit	22 (28,9%)	54 (71,1%)	76 (100%)	(0,136– 1,150)	
Total	27 (24,1%)	85 (75,9%)	112 (100%)		

Pada tabel 9 menunjukan bahwa persentase durasi menyusui dengan kebiasaan menghisap jari paling tinggi pada balita yang menyusui selama kurang lebih ≤ 15 menit setiap kali menyusui sebanyak 22sampel (28,9%). Hasil analisis analitik dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* menunjukan bahwa secara statistik dan klinis perbedaan tersebut tidak bermakna (p= 0,133) dan secara klinis efek size hasil penelitian (0,396) lebih kecil dari efek size yang diharapkan (1,5),

maka hubungan durasi menyusui dengan kebiasaan menghisap jari pada balita tidakbermakna.

Lama menyusui pada anak bayi berbeda-beda tiap periode menyusui. Bayi rata-rata menyusu selama 5-15 menit atau biasanya 10-15 menit. Bayi dapat mengukur sendiri kebutuhannya. Bila dalam proses menyusu berlangsung sangat lama (lebih dari 30 menit) atau sangat cepat (kurang dari 5 menit) mungkin ada masalah (Roesli, 2009).

Hal ini kemungkinan disebabkan karena kurang terpuasnya bayi saat menghisap puting susu ibu sehingga berdampak pada perkembangan psikologi fase oral bayi sehingga mencari kenyamanan dengan menggunakan objek lain seperti menghisap jari. Sebaiknya menyusui bayi tanpa dijadwal (*on demand*), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya(Soetjiningsih, 1997).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Presentase lama menyusui pada balita yang menghisap jari paling tinggi pada >18-24 bulan sebanyak 31,6 %.
2. Presentase durasi menyusui pada balita paling tinggi pada ≤15 menit sebanyak 28,9%.
3. Tidak terdapat hubungan antara lama dan durasi menyusui dengan kebiasaan menghisap jari pada balita.

Saran

1. Perlu dilakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya menyusui dan dukungan pemberian ASI pada ibu menyusui.
2. Perlu perhatian khusus bagi balita yang sedang dalam masa tumbuh kembang yang sering memiliki kebiasaan buruk khususnya menghisap jari pada balita.
3. Kebiasaan menghisap jari apabila dibiarkan begitu saja akan sangat sulit untuk dihentikan dan memberikan dampak kedepannya pada perkembangan struktur mulut seperti maloklusi.

DAFTAR PUSTAKA

Anggatama, 2010, *Oklusi dan Maloklusi*, Retrieved: April 26, 2013, from http://anggatama.wordpress.com.

Arikunto,2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.

Badan Pusat Statistik Indonesia, 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: BPS, hal: 24.

Caglar,2003. "Feeding Practices and Sucking Habits In Istambul Children: A Clinical Study of Prevalence and Effects on Dentition", OHDMBSC Vol 1 (3) pp 20-25.

Dahlan,M. Sopiyudin,2013. Statistik Untuk kedokteran dan Kesehatan Edisi 5. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.

Depkes RI, 2011. *Tabel Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2011: Bayi yang Diberi ASI Eksklusif*. Jakarta: Depkes RI.

Farsi,Najat,1997." Sucking Habit in Saudi Children: Prevalence, Contributing Factors and Effects on the Primary Dentition", American Academy of Pediatric Dentistry, vol 19(1), pp 28-33.

Foster, TD, 1993. Buku Ajar Ortodonsi Third Edition. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Gildasya, Eriska, Syarief, 2006. "Prevalence of oral habits in homeless children under care of Yayasan Bahtera Bandung". Bandung: Department of Pediatric Dentistry.

Heriyanto, Eddy, 2011, *Maloklusi pada anak*,Retrieved: April 26, 2013, from: http://fkg-unhas.blogspot.com.

Ibrahim, A.Ratih Andjayani, 2010. *Indonesia Menyusui: Menyusui: Proses Melekatkan Ikatan Batin Ibu dan Bayi*. Jakarta: IDAI.

Marmi, 2012. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas (Puerperium Care)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

McDonald, R.E. Avery, D.R, 2000. *Dentistry For The Child And AdolescentSeventh Edition*. Washington:C.V. Mosby Company: .

McDonald, Avery, Dean, 2011. *Dentistry For The Child And AdolescentEighth Edition*. Washington: C.V. Mosby Company.

Moimaz, 2012."A Longitudinal Study of The Association Between Breast-feeding and Harmful Oral Habits", Pediatric dentistry Vol 34 (2) pp 117-121.

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

Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Ozaena, 2011, *Pengaruh kebiasaan jelek anak terhadap Gigi*, Retrieved: April 26, 2013, from: http://ozaena.blogspot.com.

Panduan Penyusunan Usulan Penelitian dan Skripsi PSPB FK Unair 2013

Pourelami, HR,2013. "The Pevalence of Finger Sucking Habit among Preschool Children in Kerman, Iran",J Oral Health Oral Epidemiol, vol 2.

Pinkham, J.R, 2005. *Pediatric Dentistry, Infancy Through AdolescenceFourth Edition*.Philadelphia: W.B. Saunders Company.

Punithavathy,2010."Tiny Tots and Thumb Sucking" JIADS Vol 1 pp 5-8.

Rahardjo, Pambudi, 2008. *Ortodonti Dasar*. Surabaya: Airlangga University Press.

Riyanti, Eriska, 2007.*Makoklusi pada Anak Akibat Tidak Mendapatkan ASI*. Bandung: Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran.

Roesli, 2005. *Seri1 Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.

Rosita, 2008. *ASI untuk kecerdasan Bayi*. Yogyakarta: Ayyana.

Santrock, 2002.*Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup Edisi Kelima Jilid1*. Jakarta: Erlangga.

Saravanan,R,2011, "Adolescent Finger Sucking- Effects, Psychoanalysis and Management", SRM University journal of Dental Sciences, vol 2(1), pp 32-36.

Sastroasmoro dan Sofyan Ismael, 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.

Shahraki,N,2012, "Abnormal Oral Habits: A review", Journal of Dentistry and Oral Hygiene, vol4(2), pp 12-15.

Sutanto, Mia, 2010. *Indonesia Menyusui: Peran ASosiasi Masyarakat dalam Mendukung Ibu Menyusui*. Jakarta: IDAI, hal:332-343.

Swathi, 2010, *Oral Habits in Children***,** Retrived: April 26, 2013, from: http://swathi180.hubpages.com

Wilar, Rocky,2009. *Buku Indonesia Menyusui*: *Sukses Menyusui Saat Bekerja*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI, hal: 255-266.