

PARTISIPASI IBU DALAM BIDANG EKONOMI TERHADAP KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI INDONESIA (ANALISIS HASIL SDKI 2017)

Agustina Kurniasih

Universitas Indonesia Jawa Barat, Indonesia
Email:Agustina.nia@gmail.com

INFO ARTIKEL

Diterima 2 Agustus 2020
Diterima dalam bentuk revisi
15 Agustus 2020
Diterima dalam bentuk revisi
20 Agustus 2020

Kata kunci:

ASI eksklusif; Partisipasi ibu dalam bidang ekonomi dan Ibu bekerja

ABSTRAK

Pendahuluan: Menyusui merupakan amanah dari Allah kepada para ibu untuk anaknya karena manfaatnya yang sangat besar bagi kelangsungan hidup dan perkembangan anak di masa depan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui partisipasi ibu dalam perekonomian keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Metode: Studi ini merupakan analisis lanjut data SDKI 2017, dengan sampel 13.636 ibu berusia 15-49 tahun yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan. Data dianalisis menggunakan uji regresi logistik ganda dan diolah dengan SPSS versi 24. Hasil: Partisipasi ibu dalam perekonomian keluarga dapat meningkatkan peluang pemberian ASI eksklusif, dimana ibu yang bekerja berpeluang 1,6 kali untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya ($p=0,000$; 95% CI=1,420-1,707) dibanding ibu yang tidak bekerja. Kesimpulan: Partisipasi ibu dalam bidang ekonomi memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Dukungan khusus seperti istirahat untuk menyusui atau memerah ASI, ruangan khusus untuk menyusui dan informasi tentang manajemen laktasi serta dukungan personal dari rekan kerja atau atasan sangat diperlukan oleh ibu bekerja untuk meningkatkan motivasi pemberian ASI dan mempertahankan produksi ASI.

Pendahuluan

Al Quran surat Al-Baqarah ayat 233 menyatakan bahwa seorang ibu hendaknya menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna, dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Hal ini bahkan melebihi rekomendasi WHO untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan (WHO, 2001). ASI eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan minuman (kecuali obat, vitamin, dan

mineral) atau makanan lain (Kemenkes RI, 2019). Manfaat menyusui eksklusif tidak diragukan lagi, pada tahun 2001 WHO melakukan telaah artikel penelitian secara sistematis dan berkonsultasi dengan para pakar dan menyimpulkan bahwa bayi yang disusui secara eksklusif sampai 6 bulan umumnya lebih sedikit menderita penyakit gastrointestinal dan lebih sedikit mengalami gangguan pertumbuhan (WHO, 2001). Menyusui juga merupakan cara yang paling efektif dan hemat biaya untuk meningkatkan kualitas hidup anak, yang merupakan dasar pembangunan suatu negara. Mendukung pemberian ASI merupakan investasi yang dapat dilakukan oleh negara untuk

kesejahteraan masyarakatnya (Lake & Chan, 2016). ASI menjadikan dunia lebih sehat, lebih pintar dan lebih setara. Kematian 823.000 anak-anak dan 20.000 ibu setiap tahun dapat dicegah melalui pemberian ASI (The Lancet, 2016).

Hasil Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebanyak 37,3%. Indonesia berada di peringkat 66 dari 107 negara menurut World Breastfeeding Trends Initiative (Gupta, Suri, Dadhich, Trejos, & Nalubanga, 2019). Posisi Indonesia diantara negara Asia Tenggara berada dibawah Vietnam (73%), Filipina (68%), Malaysia (58,5%), dan Brunei Darussalam (56%). Beberapa penelitian menyebutkan tentang faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif yaitu wilayah tempat tinggal, status sosio ekonomi, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, peran petugas, keterpaparan media, dan peran suami (Abdullah & Ayubi, 2013; Aprilia, 2012; Astuti, 2013; Budiman & Agus, 2013; Kurniawan, 2013).

Pemerintah Indonesia sebenarnya sudah memberikan dukungan bagi para ibu pekerja agar tetap dapat memberikan ASI pada bayinya. Hal ini didukung dengan ditetapkannya Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif yang mewajibkan setiap perusahaan atau tempat kerja memberikan ruang untuk ibu menyusui yang bekerja agar tetap bisa memberikan ASI eksklusif. Adanya dukungan tempat kerja tersebut sangat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif kepada bayi, misalnya dengan adanya tempat pemerah ASI, tempat penyimpanan ASI dan tempat penitipan bayi (Rejeki, 2008). Selain itu jam kerja juga mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI termasuk di dalamnya adalah jenis pekerjaan dan lamanya bekerja. Ibu yang bekerja di bagian administratif atau berada di kantor sepanjang hari memiliki kesempatan untuk menyusui bayinya lebih lama dibandingkan dengan ibu

yang tingkat mobilitasnya tinggi. Ibu yang bekerja paruh waktu juga memiliki kemungkinan memberikan waktu menyusui lebih lama dibandingkan ibu yang bekerja full-time (Novayelinda, 2012).

Meskipun menyusui bayi adalah hal yang umum di Indonesia, namun keberlangsungannya sehingga dapat dikategorikan sebagai ASI eksklusif masih banyak hambatannya. Salah satu faktor penghambat itu adalah pekerjaan ibu (Kadir, 2014). Pada ibu yang aktif bekerja atau memiliki kegiatan terkait ekonomi, seringkali mengalami hambatan ketika ingin menyusui bayinya. Hambatan tersebut dapat berupa stress psikologis yang disebabkan oleh waktu bekerja, berkurangnya waktu untuk pelekatan menyusui dengan bayi, tidak tersedia tempat yang memadai untuk pemerah ASI, tidak ada dukungan dari atasan dan rekan kerja. Waktu cuti melahirkan yang hanya tiga bulan pun merupakan salah satu faktor penghambat kesuksesan ASI eksklusif. Keberlangsungan proses menyusui saat ibu kembali bekerja merupakan masalah serius yang harus segera ditindaklanjuti agar program pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dapat tercapai (Sari, 2016).

Metode Penelitian

Penelitian dengan pendekatan kuantitatif yang merupakan analisis lanjut dari data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Sampel SDKI 2017 mencakup 1.970 blok sensus yang meliputi daerah perkotaan dan perdesaan, meliputi 47.963 rumah tangga. Dari seluruh sampel rumah tangga tersebut diperoleh sekitar 49.627 responden wanita usia subur 15-49 tahun dan 10.009 responden pria kawin umur 15-54 tahun. Data didapatkan melalui unduhan secara gratis melalui situs sdki.bkkbn.go.id, yang sebelumnya didahului dengan melakukan registrasi dan mengajukan ijin untuk mendapatkan data tersebut. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita kawin usia 15-49

tahun yang memiliki anak usia 0-6 bulan, bekerja, dan memiliki kontrol atas pendapatannya. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif yang diperoleh dari pertanyaan dalam kuesioner tentang riwayat pemberian makanan dalam 24 jam terakhir pada anak usia dibawah 6 bulan. Variabel independen meliputi umur ibu, pendidikan ibu, pendidikan suami, keterpaparan terhadap informasi, wilayah tempat tinggal, pengambilan keputusan, dan status ekonomi rumah tangga. Besar sampel minimum sebesar 320 dihitung dengan rumus sampel kompleks (klaster) (Lemeshow, Hosmer, Klar, & Lwanga, 1991) dengan asumsi proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja sebesar 9,5% dan proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu tidak bekerja sebesar 32%, pada tingkat kepercayaan 95% dan kekuatan uji 90%. (Sartono, 2013) Jumlah sampel yang memenuhi kriteria untuk dianalisis sebesar 13.636. Data dianalisis dengan regresi logistik ganda menggunakan SPSS versi 24.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

Tabel I menunjukkan mayoritas ibu (82.6%) memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Sekitar separuh ibu (53.2%) tidak bekerja, bertempat tinggal di perdesaan (50,8), berumur pada kategori <20 tahun dan >35 tahun (54.8%) dan berpendidikan rendah (82.2%). Demikian juga dengan suami, mayoritas (84.8%) berpendidikan rendah, namun sekitar separuh responden (54,2%) berada pada tingkat status ekonomi tinggi. Mayoritas (84.8%) responden pernah terpapar informasi tentang ASI eksklusif dan sebanyak 56,4% responden mengambil keputusan bersama suami/orang lain.

Tabel 1 Gambaran variabel-variabel penelitian (N=13.636)

Variabel	n (%)
Pemberian ASI Eksklusif	
Ya	11.263 (82.6)
Tidak	2.373 (17.4)
Partisipasi Ibu dalam Perekonomian Keluarga	
Ya	6.382 (46.8)
Tidak	7.254 (53.2)
Wilayah Tempat Tinggal	
Perkotaan	6.710 (49.2)
Pedesaan	6.926 (50.8)
Umur Ibu	
20 – 35	6.163 (45.2)
< 20 dan > 35	7.472 (54.8)
Pendidikan Ibu	
Tinggi	2.424 (17.8)
Rendah	11.212 (82.2)
Pendidikan Suami	
Tinggi	2.073 (15.2)
Rendah	11.563 (84.8)
Status Ekonomi	
Tinggi	7.389 (54.2)
Rendah	6.247 (45.8)
Keterpaparan Terhadap Informasi	
Ya	11.558 (84.8)
Tidak	2.078 (15.2)
Pengambilan Keputusan	
Ibu	5.951 (43.6)
Ibu dan Suami/ Orang lain	7.685 (56.4)

Hasil analisis menunjukkan partisipasi ibu dalam perekonomian keluarga ($p < 0,0001$), umur ($p = 0,001$), pendidikan ibu ($p = 0,005$), status ekonomi ($p < 0,0001$), wilayah tempat tinggal ($p < 0,0001$), keterpaparan terhadap informasi ($p < 0,0001$) dan pengambilan keputusan ($p < 0,0001$) berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pendidikan suami ($p \text{ value} = 0,152$) dan pengambilan keputusan ($p \text{ value} = 0,983$) tidak berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, namun pendidikan suami masuk ke model multivariat (Tabel 2).

Table 2 analisis bivariat

Variabel	P value	OR	95% CI
Partisipasi Ibu dalam Perekonomian Keluarga			
Ya	0,000	1,552	1,417-1,700
Tidak			
Umur ibu			
20 - 35	0,001	0,597	0,307-0,602
< 20 dan > 35			
Pendidikan ibu			
Tinggi	0,005	1,189	1,054-1,341
Rendah			
Pendidikan suami			
Tinggi	0,152	1,096	0,967-1,244
Rendah			
Status ekonomi			
Tinggi	0,000	1,332	1,219-1,455
Menengah			
Wilayah tempat tinggal			
Perkotaan	0,000	1,175	1,075-1,284
Pedesaan			
Keterpaparan terhadap informasi			
Ya	0,000	1,443	1,287-1,618
Tidak			
Pengambilan keputusan			
Ibu	0,703	0,983	0,899-1,074
Ibu dan suami/orang lain			

Tabel 3 pemodelan multivariat

Variabel	P value	OR	95% CI
Partisipasi Ibu dalam Perekonomian Keluarga			
Ya	0,000	1,557	1,420-1,707
Tidak			
Umur ibu			
20 - 35 tahun	0,734	1,016	0,929-1,111

< 20 dan > 35			
Status ekonomi			
Tinggi	0,000	1,215	1,097-1,347
Rendah			
Wilayah tempat tinggal			
Perkotaan	0,311	1,053	0,953-1,162
Pedesaan			
Keterpaparan terhadap informasi			
Ya	0,000	1,380	1,225-1,554
Tidak			

Tabel 3 mengindikasikan dari 6 variabel yang masuk ke model multivariat, bahwa variabel yang secara bersamaan berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah partisipasi ibu dalam perekonomian keluarga, umur ibu, status ekonomi, wilayah tempat tinggal dan keterpaparan terhadap informasi. Faktor yang paling dominan berkontribusi terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah partisipasi ibu dalam perekonomian keluarga (OR=1,557; 95% CI=1,420-1,707). Ibu yang bekerja memiliki peluang 1,6 kali untuk berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, setelah dikontrol oleh umur ibu, status ekonomi, wilayah tempat tinggal dan keterpaparan terhadap informasi

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa ibu yang bekerja memiliki kemungkinan 1,6 kali untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (p=0,000; CI 95%=1,420-1,707). Hasil ini sesuai dengan temuan Anggraeni, dkk bahwa ibu bekerja akan lebih berhasil memberikan ASI eksklusif dibanding ibu tidak bekerja (Anggraeni, Nurdianti dan Padmawati, 2016). Ibu yang bekerja lebih berhasil memberikan ASI eksklusif karena telah mempersiapkan diri sejak hamil, mencari informasi lebih banyak dan mencari dukungan yang diperlukan (Novayelinda, 2012). Seorang ibu bekerja

akan berhasil memberikan ASI eksklusif bila memiliki niat, keterampilan manajemen laktasi dan sedikit hambatan lingkungan (Fishbein & Cappella, 2006).

Yarnoff et al menyatakan pendidikan dan pekerjaan ibu merupakan dua hal yang saling berkaitan sehubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Yarnoff, Allaire, & Detzel, 2014). Ibu dengan Pendidikan tinggi dapat meningkatkan pengetahuannya mengenai kesehatan, hal ini akan mendorong keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Usia ibu juga berpengaruh terhadap durasi pemberian ASI sebagaimana dinyatakan oleh Liu et al bahwa ibu dengan usia muda berisiko untuk memberikan ASI dengan durasi lebih pendek dibandingkan ibu dengan usia lebih tua (Liu et al., 2013). Keluarga dengan status ekonomi tinggi cenderung tidak memberikan ASI eksklusif karena adanya kemampuan untuk membeli makanan tambahan seperti susu formula (Titaley, Loh, Prasetyo, Ariawan, & Shankar, 2014).

Jenis pekerjaan dan lama jam kerja juga menentukan lama pemberian ASI pada ibu bekerja. Ibu yang bekerja di kantor cenderung juga memiliki durasi menyusui lebih lama dibandingkan dengan ibu yang banyak bekerja di luar ruangan dan mobilitasnya tinggi. Hasil ini juga didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Hills-Bonczyk dkk yang mengidentifikasi bahwa ibu yang bekerja di kantor dan memiliki jam kerja kurang dari 28 jam seminggu lebih berhasil dalam memberikan ASI sambil bekerja (Hills-Bonczyk, Avery, Savik, Potter, & Duckett, 1993). Wanita yang bekerja paruh waktu juga memiliki kemungkinan untuk memberikan ASI lebih lama dari pada wanita yang bekerja full-time (Ryan, Zhou, & Arensberg, 2006). Lama jam kerja juga mempengaruhi frekuensi pemberian ASI oleh ibu bekerja dimana wanita yang memiliki jam kerja lebih sedikit lebih sering memberikan ASI dari pada wanita yang memiliki jam kerja

lebih lama (Roe, Whittington, Fein, & Teisl, 1999).

Ibu yang bekerja di sektor formal dan informal melakukan upaya yang berbeda untuk menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Perbedaan tersebut terutama disebabkan perbedaan waktu kembali bekerja. Ibu pekerja sektor informal kembali bekerja setelah anak berumur lebih dari enam bulan dan membawa anak saat bekerja sehingga menyusui dapat dilakukan setiap saat, sedangkan ibu pekerja sektor formal memberikan ASI perah karena tidak dapat menyusui saat bekerja. Sesuai hasil penelitian di New Zealand, ibu bekerja yang memberikan ASI berusaha untuk menyeimbangkan peran sebagai pekerja dan sebagai ibu dengan membuat stok ASI dan menjaga suplai ASI (Payne & Nicholls, 2010).

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif membutuhkan dukungan dari semua pihak yang ada di sekitar ibu, mulai dari suami, keluarga, tetangga, teman kerja, atasan, pimpinan tempat kerja bahkan Pemerintah Daerah dan Pemerintah Pusat. Pemerintah telah membuat kebijakan yang khusus mengakomodir kebutuhan ibu pekerja agar tetap bisa menyusui. Salah satunya Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif yang mengatur bahwa pengurus tempat kerja harus mendukung program ASI eksklusif dan menyediakan tempat menyusui dan/atau memerah ASI bagi pekerja di lingkungannya. Ada juga Peraturan Bersama tiga Kementerian Tahun 2008 tentang Peningkatan Pemberian ASI selama Waktu Kerja di Tempat Kerja yang diinisiasi oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi serta Kementerian Kesehatan sebagai upaya untuk menjamin keberhasilan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.

Kesimpulan

Kondisi bekerja memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif dan mempengaruhi durasi pemberian ASI pada ibu bekerja. Durasi cuti melahirkan mempengaruhi pada lama pemberian ASI tetapi sayangnya hanya sedikit penelitian yang meneliti tentang hal ini. Wanita bekerja membutuhkan dukungan khusus seperti waktu untuk menyusui atau memerah ASI, ruangan khusus untuk menyusui dan informasi tentang manajemen laktasi, serta kebutuhan untuk mengembangkan strategi khusus untuk mempertahankan produksi ASI. Dukungan personal dari wanita bekerja yang berhasil memberikan ASI juga dibutuhkan untuk meningkatkan motivasi dalam pemberian ASI. Pada prakteknya wanita bekerja lebih banyak memerah ASI untuk tetap mempertahankan produksi ASI. Disarankan pada wanita bekerja untuk memompa ASI setiap 3 jam selama jam kerja. Oleh karena itu dibutuhkan fasilitas tempat penyimpanan ASI di tempat bekerja. Waktu bekerja yang fleksibel merupakan salah satu jalan keluar dari masalah stres dalam menyeimbangkan antara pekerjaan dan pemberian ASI.

BIBLIOGRAFI

- Abdullah, G. I., & Ayubi, D. (2013). Determinan Perilaku Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pada Ibu Pekerja. *Kesmas: National Public Health Journal*. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i7.27>
- Angraeni, I. A., Nurdiani, D. S., & Padmawati, R. S. (2016). Keberhasilan ibu bekerja memberikan ASI eksklusif. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3\(2\).69-76](https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3(2).69-76)
- Aprilia, G. (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Harjobinangun Purworejo*.
- Astuti, I. (2013). Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Health Quality*.
- Budiman, & Agus, R. (2013). Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. In *Salemba Medika*. <https://doi.org/10.22435/bpsk.v15i4Okt.3050>
- Fishbein, M., & Cappella, J. N. (2006). The role of theory in developing effective health communications. *Journal of Communication*. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2006.00280.x>
- Gupta, A., Suri, S., Dadhich, J. P., Trejos, M., & Nalubanga, B. (2019). The World Breastfeeding Trends Initiative: Implementation of the Global Strategy for Infant and Young Child Feeding in 84 countries. *Journal of Public Health Policy*. <https://doi.org/10.1057/s41271-018-0153-9>
- Kadir, N. A. (2014). Menelusuri Akar Masalah Rendahnya Presentase Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. *Jurnal Al Hikmah*, XV(1), 106–118. <https://doi.org/10.1080/02678299008029196>
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*.
- Kurniawan, B. (2013). Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2013.027.04.11>
- Lake, A., & Chan, M. (2016). *2016 Breastfeeding Letter UNICEF & WHO Breastfeeding: A Key to Sustainable Development*.
- Liu, P., Qiao, L., Xu, F., Zhang, M., Wang, Y., & Binns, C. W. (2013). Factors associated with breastfeeding duration: A 30-month cohort study in Northwest

- China. *Journal of Human Lactation*. 2(1), 9–17.
<https://doi.org/10.1177/0890334413477240>
- Novayelinda, R. (2012). Telaah literatur: Pemberian ASI dan Ibu Bekerja. *Jurnal Ners Indonesia*, 2(2), 177–184.
- Roe, B., Whittington, L. A., Fein, S. B., & Teisl, M. F. (1999). Is there competition between breast-feeding and maternal employment? *Demography*.
<https://doi.org/10.2307/2648105>
- Sari, Y. (2016). Lack of Exclusive Breastfeeding among Working Mothers in Indonesia Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Bekerja di Indonesia. *Kesmas: National Public Health Journal*, 11(2), 61–68.
<https://doi.org/10.21109/kesmas.v11i2.767>
- Sartono, A. (2013). Praktek Menyusui Ibu Pekerja Pabrik dan Ibu Tidak Bekerja 9 di Kecamatan Sukoharjo Kota Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*, 2(1), 9–17.
- The Lancet. (2016). Breastfeeding: Achieving the new normal. *The Lancet*, 387(10017), 404.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00210-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00210-5)
- Titaley, C. R., Loh, P. C., Prasetyo, S., Ariawan, I., & Shankar, A. H. (2014). Socio-economic factors and use of maternal health services are associated with delayed initiation and non-exclusive breastfeeding in Indonesia: Secondary analysis of Indonesia Demographic and Health Surveys 2002/2003 and 2007. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*.
<https://doi.org/10.6133/apjcn.2014.23.1.18>
- Yarnoff, B., Allaire, B., & Detzel, P. (2014). Mother, infant, and household factors associated with the type of food infants receive in developing countries. *Frontiers in Pediatrics*.
<https://doi.org/10.3389/fped.2014.00014>

Copyright holder :
Agustina Kurniasih (2020).

First publication right :
Jurnal Syntax Transformation

This article is licensed under:

