# FAKTOR KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI USIA 6-24 BULAN DI BPS Y KOTA TANGERANG

**Samsinar**
Akbid Karya Bunda Husada
Email: samsinar.pasca@gmail.com

## A B S T R A K

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik ciptaan tuhan yang diperuntukan khusus untuk bayi yang bari di lahirkan. Makanan makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini, ternyata tidak mampu menandingi keunggulan Asi. Salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI Eksklusif di Indonesia adalah belum semua tempat kerja menyediakan ruang ASI. Guna mendukung pemberian ASI di tempat kerja, dr. Jane menyebutkan peraturan yang mendukung yaitu: UU Kesehatan Peraturan Pemerintah No 33/2012 tentang pemberian ASI Eksklusif dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah ASI. Untuk mengetahui determinan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui usia 6-24 bulan di BPS Bidan Yohana pada periode November Tahun 2020. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik. variable yang digunakan yaitu umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan riwayat penyakit ibu, adapun sampel yang diambil dari penelitian ini yaitu sebanyak 70 responden yang memiliki bayi berumur 6-24 bulan di BPS Yohana. hasil penelitian didapatkan pada variable menurut umur 20-35 sebesar 30, atau (78,9%), menurut pendidikan sebesar 20, atau (52,6%), menurut pengetahuan sebesar 23, atau (60,5%), menurut pekerjaan sebesar 18, atau (47,4%), menurut dukungan keluarga 21, atau (55,5%), menurut dukungan petugas kesehatan sebesar 32, atau (84,2%), menurut riwayat penyakit sebesar 34, atau (89,5%).

Kata kunci : umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, dukungan keluarga, ASI
Daftar pustaka : 19 (2012-2017)

## PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik ciptaan tuhan yang diperuntukan khusus untuk bayi yang bari di lahirkan. Makanan makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini, ternyata tidak mampu menandingi keunggulan Asi. Sebab asi mempunyai nilai gizi paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang di buat oleh manusia maupun susu yang berasal dari hewan seperti susu sapi, susu kerbau atau susu kambing ***(khasanah,2011).***

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2013 menyatakan bahwa baru sekitar 35% bayi usia 0-6 bulan di dunia yang diberikan ASI Eksklusif. Data lain juga didapatkan bahwa persentase ibu di Asia pada tahun 2010 yang memberikan ASI Eksklusif sebesar 42%. Dari kedua data hasil survey tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI secara Eksklusif masih tergolong rendah. ***(WHO, 2013).***

Di Indonesia pada tahun 2015 cakupan pemberian ASI ekslusif pada bayi kurang dari enam bulan sebesar 55,7% sedangkan di provinsi banten cakupan pemberian ASI ekslusif pada bayi 0-6 bulan sebesar 67,1% ***(kemenkes RI, 2015)***. Sedangkan di kabupaten tangerang cakupan ASI ekslusif pada bayi dibawah usia 6 bulan sebesar 27,9% ***(SDKI,2015)***

Menuru Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, yaitu sebesar 42 persen, sedangkan pemberian ASI 0-6 bulan menurut Pusat Data dan Informasi Pertanian (Pusdatin) 2015 sebesar 54,3 persen. “Permasalahan lain di Banten, yaitu kasus gizi buruk yang harus ditanggulangi bersama-sama. Banyak penyebab, antara lain pendidikan orangtua rendah, pengetahuan tentang gizi buruk kurang, faktor ekonomi, dan sebagainya,” disampaikan Kepala DP3AKKB Banten dalam Sosialisasi ASI Eksklusif, Gizi, dan GGL (gula, garam, lemak) bagi Keluarga Tingkat Provinsi Banten. ***(Sitti Ma’ani Nina, 2017).***

## METODE

Metode yang digunakan penulis dalam penelitian ini bersifat deskriptif. Penelitian ini juga menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kronjo Kabupaten tangerang. Dengan menggunakan data primer dan sekunder yang dilakukan pada bulan November 2020. Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah sebanyak 40 responden dengan sample menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sample sebanyak 40 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat yang diolah dengan menggunakan SPSS.

Menyusui secara eksklusif adalah tidak memberi bayi makanan atau minuman lain selama menyusui kecuali ASI sejak bayi dilahirkan (obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes diperbolehkan). Hal ini dikarenakan sistem pencernaan bayi masih belum sempurna, khususnya usus halus pada bayi masih berbentuk seperti saringan pasir, pori-pori pada usus halus ini memungkinkan protein atau kuman akan langsung masuk dalam sistem peredaran darah dan dapat menimbulkan alergi. Pori-pori dalam usus bayi ini akan menutup setelah berumur 6 bulan. Setelah usia bayi mencapai 6 bulan, bukan berarti pemberian ASI dihentikan, bayi diberikan makanan pendamping lain secara bertahap sesuai dengan usianya dan ASI tetap boleh diberikan sampai anak berusia 2 tahun. ***(Riset Kesehatan Dasar Nasional,2013)***

ASI mengandung gizi tinggi yang sangat bermanfaat untuk kesehatan bayi. Badan Kesehatan Dunia merekomendasikan bayi mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan. Namun, tidak semua perempuan mempunyai kesempatan untuk memberikan ASI ekslkusif kepada bayi mereka dikarenakan bekerja. Ibu

bekerja selama waktu kerja 8 jam. Ini berdampak ibu tidak memiliki waktu yang cukup untuk menyusui anaknya. Keadaan tersebut diperparah dengan minimnya kesempatan untuk memerah ASI ditempat kerja, tidak tersedianya ruang ASI, serta kurangnya penget ahuan ibu bekerja tentang manajemen laktasi. ***(Menkes RI bina kesehatan anak Dr.Elizabert Jane Soepardi M.Epid, 2015).***

Salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI Eksklusif di Indonesia adalah belum semua tempat kerja menyediakan ruang ASI. Guna mendukung pemberian ASI di tempat kerja, dr. Jane menyebutkan peraturan yang mendukung yaitu: UU Kesehatan Peraturan Pemerintah No 33/2012 tentang pemberian ASI Eksklusif dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah ASI. (Menkes RI bina kesehatan anak Dr.Elizabert Jane Soepardi M.Epid,2015).

Peraturan pemerintah republic Indonesia No 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Ekslusif. BAB V pasal 30 (Tempat kerja dan tempat sarana umum) menyatakan bahwa pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan atau memerah ASI sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan, hal ini untuk mempermudah ibu yang sedang menyusui bayinya sehingga tidak ada alasan lagi bayi ibu yang bekerja tidak memberikan ASI.

Rumah Zakat bersama Cita Sehat kembali menggelar kegiatan Kelas Ibu Menyusui di Kampung Kongsi, Kec. Rajeg Kabupaten Tangerang pada tanggal 16 oktober 2017. Kegiatan ini merupakan sarana edukasi dan pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil dan menyusui. Sebanyak 30 ibu hamil dan menyusui mengikuti kegiatan tersebut. Mereka sama-sama menyimak materi mengenai 1.000 HPK atau Hari Pertama Kehidupan bagi bayi yang disampaikan oleh bidan yosi selaku bidan setempat. Lili M. Gozali, Public Health Cita Sehat mengatakan bahwa tujuan digulirkannya program ini oleh Rumah Zakat dan Cita Sehat sebagai mitra implementator dalam bidang kesehatan adalah untuk mewujudkan program ASI Ekslusif. ***(Lili M Gozali, Public Health Cita Sehat Tangerang,2015)***

Mengingat masalah yang sering dihadapi oleh seorang ibu yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif diantaranya adalah karena pendidikan ibu yang rendah, pengetahuan ibu yang kurang luas, faktor ekonomi dan status ibu yang bekerja sehingga ibu tidak memberikan ASI karena tidak adanya tempat untuk memerah ASI. ASI Ekslusif merupakan masalah kesehatan bagi bayi, maka perlu di lakukan penelitian yang behubungan dengan determinan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui usia 6-24 bulan di BPS Yohana Tahun 2020.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel**

| Faktor | Frekuensi | % |
|---|---|---|
| **ASI Eksklusif** | | |
| Ya | 38 | 54.3% |
| Tidak | 32 | 45.7% |
| **Umur** | | |
| 20-35th | 30 | 78,9% |
| <20->35th | 8 | 21.1% |
| **Pendidikan** | | |
| Tinggi | 20 | 52.6% |
| Rendah | 18 | 47.4% |
| **Pengetahuan** | | |
| Tinggi | 23 | 60.5% |
| Rendah | 15 | 39.5% |
| **Pekerjaan** | | |
| Bekerja | 18 | 47.4% |
| Tdk bekerja | 20 | 52.6% |
| **Dukungan Keluarga** | | |
| Mendukung | 21 | 55.5% |
| Tdk mendukung | 17 | 44.7% |
| **Riwayat Penyakit** | | |
| Tidak | 34 | 89.5% |
| Ya | 4 | 10.5% |

**PEMBAHASAN**

**Pemberian ASI Eksklusif**. Berdasarkan hasil penelitian ini di dapat bahwa Ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 38 orang (54,3%), sedangkan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 32 orang (45,7%). Hal ini menunjukan bahwa ibu yang memberikan ASI Eksklusif masih tergolong tinggi walaupun pada kenyataanya hanya selisih sedikit dari ibu yang tidak memberikan ASI Ekslusif. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan riwayat penyakit.

Menurut teori *Depkes RI ( 2014)* menyatakan bahwa ASI Ekslusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0 sampai 6 bulan bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI Eksklusif ini Demikian ibu yang menyusui saat ini masih tergolong tinggi karena banyaknya cara untuk ibu dalam memberikan ASI secara Ekslusif, dalam hal ini ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI Ekslusif diantaranya adalah umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan riwayat penyakit ibu.

**Umur.** Berdasarkan hasil penelitian frekuensi keberhasilan pemberian ASI Ekslusif diatas dari 38 responden ibu yang berusia 20-35 tahun sebanyak 30 responden (78,9) dan ibu yang berusia <20->35 tahun sebanyak 8 responden (21,1)

Hal ini sesuai dengan teori *Slone. Et, all* (2014) menyatakan bahwa kurun waktu reproduksi yang baik adalah usia 20-35 tahun, selain merupakan usia produktif umur 20-35 tahun juga lebih banyak ibu yang berpengetahuan baik sehingga dia akan lebih tahu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi, sedangkan usia < 20 - > 35 tahun termasuk kedalam usia yang kurang baik, karena mentalnya belum matang sehingga ibu yang berumur < 20 tahun bisa mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemberian ASI Eksklusif, kemudian karena kemunduran daya ingat dan penurunan daya tahan tubuh sehingga ibu-ibu pada umur > 35 tahun kurang memperhatikan anak-anaknya.

Menurut penelitian fitria dkk (2013) tentang karakteristrik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI Ekslusif di UPT puskesmas banyudono I kabupaten boyolali, mengatakan bahwa dari 34 Responden yang di telah diberikan kuesioner maka di dapatkan ibu yang tidak memberikan ASI Ekslusif pada usia 20-35 tahun sebanyak 10 responden (29%), sedangkan dengan usia <20->35 tahun sebanyak 24 responden (71%). Berdasarkan hasil penelitian bahwa ibu yang tidak menyusui di keruh terbanyak oleh ibu yang berusia <20->35, hal ini menunjukan bahwa tidak ada kesenjangan antara penelitian dan teori.

Dengan demikian ibu yang berumar 20th - 35th adalah umur yang tepat untuk memberikan ASI Eksklusif. Dikarenakan umur 20th-35th adalah umur yang reproduktif dan lebih memperhatikan keadaan bayinya

**Pendidikan.** Berdasarkan hasil penelitian frekuensi keberhasilan pemberian ASI Ekslusif diatas dari 38 responden yang memberian ASI Eksklusif berdasarkan pendidikan, ibu yang berpendidikan tinggi berjumlah 20 responden (52,6%), sedangkan rendah berjumlah 18 responden (47,4%),

Hal ini sesuai dengan teori *Sunardi (2014)* yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi pengetahuan akan kesehatan,karena dengan pendidikan lebih tinggi seseorang akan lebih mudah menerima informasi yang akan di sampaikan dan idealnya bayi akan diberikan ASI secara ekslusif selama 6

bulan karena ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi di awal kehidupannya.

Menurut penilitian *Safitri (2011)* tentang *Karakteristitik ibu yang memberikan ASI Eksklusif di BPS "W" Ciputat*, bahwa terdapat 59 responden yang telah diberikan kuesioner dan hasil dari penelitian itu didapatkan ibu yang berpendidikan tinggi yang memberikan ASI secara Ekslusif sebanyak 40 responden, sedangkan ibu yang pendidikan rendah sebanyak 19 responden. Berdasarkan hasil penelitian bahwa ibu yang menyusui terbanyak adalah ibu yang pendidikan tinggi. Karena seseorang yang berpendidikan rendah akan lebih sulit menerima informasi baru dibandikan dengan seseorang yang berpendidikan tinggi. hal ini menunjukan bahwa tidak ada kesenjangan antara penelitian dan teori.

Dengan demikian, ibu yang memiliki pendidikan tinggi lebih mengerti sesuatu yang baik untuk bayinya dari pada ibu yang berpendidikan rendah.

**Pengetahuan.** Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi keberhasilan pemberian ASI Ekslusif diatas dari 38 responden yang memberian ASI Eksklusif berdasarkan pengetahuan, ibu yang berpengetahuan tinggi berjumlah 23 responden (60,5%), sedangkan ibu yang berpengatuan rendah berjumlah 15 responden (39,5%).

Hal ini sesuai dengan teori *Notoatmodjo (2012)* yang menyatakan bahwa ibu dengan pengetahuan tinggi akan mempengaruhi perilaku pemberian ASI Eksklusif, begitupun dengan ibu yang berpendidikan rendah akan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

Menurut penelitian Silva dkk *(2015)* tentang gambaran karakteristrik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI Ekslusif di Desa Cicareh Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang, mengatakan bahwa dari 36 Responden yang di telah diberikan kuesioner maka di dapatkan ibu yang tidak memberikan ASI Ekslusif pada ibu yang perpengetahuan baik 21 responden (58,3%), pengetahuan rendah 15 responden (41,7). Berdasarkan hasil penelitian bahwa ibu yang tidak menyusui yang terbanyak adalah ibu yang berpengetahuan rendah, hal ini menunjukan bahwa tidak ada kesenjangan antara penelitian dan teori.

Dengan demikian, seorang ibu yang berpengetahuan tinggi lebih mengurus keluarganya terutama bayinya dan lebih mudah menerima informasi dari tenaga kesehatan, media dan lain-lain tentang ASI Eksklusif dari pada ibu yang berpengetahuan rendah.

**Pekerjaan.** Berdasarkan hasil penelitian frekuensi keberhasilan pemberian ASI Ekslusif diatas dari 38 responden yang memberikan ASI Eksklusif berdasarkan pekerjaan, ibu yang bekerja berjumlah 18 responden (47,4%), sedangkan ibu yang tidak bekerja berjumlah 20 responden (52,6%).

Hal ini tidak sesuai dengan teori *Roesli (2014)* yang menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja akan mempunyai waktu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Menurut penelitian fitria dkk (2013) tentang karakteristrik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI Ekslusif di UPT puskesmas banyudono I kabupaten boyolali, mengatakan bahwa dari 34 Responden yang di telah diberikan kuesioner maka di dapatkan ibu yang tidak memberikan ASI Ekslusif pada ibu yang bekerja sebanyak 26 responden (76%), sedangkan pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 8 responden (24%). Berdasarkan hasil penelitian bahwa ibu yang tidak menyusui yang terbanyak adalah dengan ibu yang bekerja, hal ini menunjukan bahwa tidak ada kesenjangan antara penelitian dan teori. Dengan demikian, ibu yang bekerja akan sulit untuk menghabiskan waktunya dirumah bersama bayinya, karena ibu yang bekerja akan lebih banyak menghabiskan waktunya ditempat kerja daripada ibu yang tidak bekerja. Hal ini

menunjukan bahwa tidak ada kesenjangan antara penelitian dan teori.

**Dukungan keluarga.** Berdasarkan hasil penelitian frekuensi keberhasilan pemberian ASI Ekslusif diatas dari 38 responden yang memberian ASI Eksklusif berdasarkan dukungan keluarga, keluarga yang mendukung pemberian ASI Eksklusif berjumlah 21 orang (55,3%), sedangkan keluarga yang tidak mendukunga pemberian ASI Eksklusif berjumlah 17 orang (44,7%).

Hal ini sejalan dengan teori *Sunardi (2014 )* yang menyatakan bahwa dukungan keluarga dekat seperti suami,orang tua, dapat meningkatkan perilaku ibu dalam pemberian ASI secara ekslusif pada bayinya. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh seorang ibu yang memberikan ASI kepada bayinya. Jika ibu merasa didukung, dicintai, dan diperhatikan maka akan muncul emosi positif sehingga produksi ASI pun akan lancar.

Menurut penelitian Silva dkk *(2015)* tentang gambaran karakteristrik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI Ekslusif di Desa Cicareh Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang, mengatakan bahwa dari 36 Responden yang di telah diberikan kuesioner maka di dapatkan ibu yang tidak memberikan ASI Ekslusif pada ibu yang di dukung keluarga sebanyak 16 responden (44,4%), sedangkan ibu yang tidak di dukung oleh keluarga sebanyak 20 responden (55,6%). Berdasarkan hasil penelitian bahwa ibu yang di dukung keluarga mempunyai peluang lebih besar dari pada ibu yang tidak di dukung oleh keluarga, Hal ini menunjukan bahwa tidak ada kesenjangan antara penelitian dan teori.

Dengan demikian, ibu yang sedang memberikan ASI Eksklusif dengan didukung oleh keluarga akan merasa lebih diperhatikan, dibandingkan ibu yang tidak di dukung oleh keluarga.

**Dukungan petugas kesehatan.** Berdasarkan hasil penelitian frekuensi keberhasilan pemberian ASI Ekslusif diatas dari 38 responden yang memberian ASI Eksklusif berdasarkan dukungan petugas kesehatan, yang mendukung pemberian ASI Eksklusif berjumlah 32 orang (84,2%), sedangkan keluarga yang tidak mendukunga pemberian ASI Eksklusif berjumlah 6 orang (15,8%)

Hal ini sesuai dengan teori ***Haryono & Satianingsih,(2014)*** menyatakan bahwa Petugas kesehatan professional bisa menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam pemberian ASI

Menurut penilitian *Safitri (2011), Karakteristitik ibu yang memberikan ASI Eksklusif di BPS "W" Ciputat* menyatakan bahwa terdapat 59 responden yang telah diberikan kuesioner dan hasil dari penelitian itu didapatkan ibu yang di dukung oleh petugas kesehatan yang memberikan ASI secara Ekslusif sebanyak 36 responden, sedangkan ibu tidak didukung petugas kesehatan sebanyak 23 responden. Berdasarkan hasil penelitian bahwa ibu yang di dukung petugas kesehatan mempunyai peluang lebih besar dari pada ibu yang tidak di dukung oleh petugas kesehatan, Hal ini menunjukan bahwa tidak ada kesenjangan antara penelitian dan teori.

Dengan demikian, ibu yang mendapat dukungan petugas kesehatan bisa didapatkan dari hasil konseling atau penyuluhan yang petugas kesehatan berikan, hal ini bisa menambah informasi yang berguna untuk ibu hingga tercapailah keberhasilan dalam pemberian ASI Ekslusif dan ibu pun mempunyai keinginian lebih besar untuk memberikan perhatian terhadap bayi nya.

**Riwayat penyakit.** Berdasarkan hasil penelitian frekuensi keberhasilan pemberian ASI Ekslusif diatas dari 38

responden yang memberian ASI Eksklusif berdasarkan riwayat penyakit, ibu yang tidak mempunyai riwayat penyakit berjumlah 34 orang (89,5%), sedangkan ibu yang memiliki riwayat penyakit berjumlah 4 orang (10,5%),

Hal ini sesuai dengan teori *Baskoro (2014)* yang menyatakan bahwa riwayat penyakit merupakan faktor yang sangat mendasar untuk tidak memberikan ASI secara ekslusif kepada bayinya misalnya: ibu menderita penyakit TBC ataupun hepatitis, ini dapat menularkan penyakit yang diderita ibu kepada bayinya.

Penilitian *Safitri (2011), Karakteristitik ibu yang memberikan ASI Eksklusif di BPS "W" Ciputat*, menyatakan bahwa terdapat 59 responden yang telah diberikan kuesioner dan hasil dari penelitian itu didapatkan ibu yang tidak mempunyai riwayat penyakit sebanyak 57 responden, sedangkan ibu yang mempunyai riwayat penyakit sebanyak 2 responden karena pada dasarnya ibu yang mempuntai riwayat penyakit yang tidak memberikan ASI secara Ekslusif dikarenakan ibu khawatir akan keadaan anak nya bila memang harus memberikan ASI karena seseorang bayi lebih rentan terkena penyakit karena kekebalan tubuh yang kurang sempurna. Hal ini menunjukan bahwa tidak ada kesenjangan antara penelitian dan teori.

Dengan demikian ibu menyusui yang mempunyai riwayat penyakit lebih rentan memberikan ASI kepada bayinya karena penyakitnya.

## DAFTAR PUSTAKA.


Anik. Maryunani,2012, inisiasi menyusui dini, ASI ekslusif dan manajemen laktasi, Jakarta

Depkes RI, 2014, mengenai ASI ekslusif, Jakarta

Fitriyani Bahriyah dkk 2017 Penelitian hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif

J Ati untari 2017, Penelitian hubungan anatara karakteristrik ibu dengan pemberian ASI Eksklusif

Khasanah, 2011. Mengenal ASI Ekslusif. Cetakan pertama, Jakarta

Notoatmodjo,S, 2012Metodelogi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta

Nova Rachmania 2014 Penelitian hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Ekslusif.

Pratiwi & Desy,2017:104, pentingnya ASI Ekslusif bagi bayi, Jakarta

Riyanto Martomijoyo 2012 Penelitian faktor-faktor yag mempengaruhi ibu menyusui dalam pemberian ASI Ekslusif

Roesli, 2014, Laktasi, Jakarta

Rudi haryono & Setianingsih, 2014**,** manfaat ASI Ekslusif untuk buah hati, Jakarta

Sarwono, 2010, ilmu kebidanan, cetakan ketiga, Jakarta

Slone. Et, all, 2014,faktor-faktor ibu menyusui, Jakarta.

Soetjiningsih**,** Buku ASI**,** Jakarta, 2012

Sri Novita ddk 2016 Penelitian hubungan antara peran petugas kesehatan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI Ekslusif

Sunardi, 2014, Langkah-langkah Menyusui Yang Benar. Cetakan Pertama. Jakarta

Sutrisno 2015 Penelitian hubungan tingkat pendidikan ibu dengan sikap pemberian asi ekslusif.

Wulan mulya & Elma, 2017, menikmati 9 bulan yang menyenangkan, Jakarta

Walyani & Purwoastuti, 2015, asuhan kebidanan masa nifas & menyusui, Jakarta