

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel Ilmiah

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDARHARJO KOTA
SEMARANG TAHUN 2016**

Disusun Oleh

Mardiah Nurmei Nisti

D11.2012.01568

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan di Sistem Informasi

Tugas Akhir (SIADIN)



Mida Ana Veria S. M.gizi

UNDERGRADUATE PROGRAM OF PUBLIC HEALTH
FACULTY OF HEALTH SCIENS DIAN NUSWANTORO UNIVERSITY
SEMARANG
2016

Mardiah Nurmei Nisti*), Suharyo*))

*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

**) Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jl Nakula I No 5-11 Semarang

Email: 411201201516@mhs.dinus.ac.id

ABTRACT

Breastfeeding is the most perfect nutrition and important to babies. Bandarharjo primary health care is one of the health centers with low exclusive breastfeeding coverage each year, in 2015 that was only 33%. The purpose of this study was to analyze factors associated to exclusive breastfeeding in the working area Bandarharjo Semarang Primary health care semarang.

The study was the study was quantitative research methods and approaches of the proportional sampling. The population in this study was all mothers with babies aged 6-12 months of Bandarharjo primary health care Semarang by 75 mothers.

The results of the study showed that 30.7% of mothers breastfeed exclusively. There was no significant relationship between mother knowledge ($p = 0.83$), attitude ($p = 0.38$), whereas no significant relationship between work ($p = 0.00$), psychology ($p = 0.01$), energy health ($p = 0.00$), family support ($p = 0.00$), promotion of infant formula ($p = 0.00$), by a factor of early initiation of breastfeeding ($p = 0.00$) with exclusive breastfeeding in PHC Bandarharjo Semarang.

It is advisable for the officers to be more persuasive in urging mothers to follow lactation counseling services to raise awareness of mothers to breastfeed exclusively.

Keywords : Exclusive breastfeeding, Primary Health Care, baby

Bibliography : 32 libraries, 2003-20

ABSTRAK

Latar Belakang: ASI merupakan gizi yang paling sempurna dan penting untuk bayi. Di kota Semarang Puskesmas Bandarharjo merupakan salah satu Puskesmas dengan cakupan pemberian ASI Eksklusif rendah tiap tahunnya, pada tahun 2015 sebesar 33% saja. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif bayi usia 6-12 bulan pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *propotional sampling*. Pengumpulan data primer dan sekunder. Instrumen dalam pengumpulan data dengan pengisian kuesioner. Pengolahan data berdasarkan editing, koding, skoring, entri, dan tabulating. Analisis data dilakukan secara deskriptif kuantitatif dengan populasi penelitian ini adalah semua ibu pekerja yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan populasi sebanyak 310 ibu. Menggunakan rumus *slovin* dengan besar sampel yang diambil adalah 75 ibu.

Hasil: Hasil penelitian penunjukan bahwa 30,7% ibu memberikan ASI Eksklusif. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu ($p=0,83$), sikap ($p=0,38$), sedangkan ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ($p=0,00$), psikologi ($p=0,01$), tenaga kesehatan ($p=0,00$), dukungan keluarga ($p=0,00$), promosi susu formula ($p=0,00$), dengan faktor inisiasi menyusui dini ($p=0,00$) dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang.

Saran: Disarankan bagi bagi petugas untuk lebih persuasif dalam mengajak ibu untuk mengikuti pelayanan konseling laktasi untuk meningkatkan kesadaran ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Puskesmas, bayi

PENDAHULUAN

ASI merupakan satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik maupun psikologi sosial. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan⁽¹⁾. Kebijakan pemerintah menurunkan angka kematian bayi di Indonesia adalah meningkatkan pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, yang diatur di dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Menyusui eksklusif selama enam bulan serta tetap memberikan ASI sampai 6 bulan, dapat menurunkan kematian balita sekitar 13%. Sekitar 16% kematian neonatal dapat dicegah apabila bayi disusui sejak hari pertama kelahiran dan bayi yang menyusui dalam satu jam pertama dapat menurunkan risiko kematian sekitar 22%. Namun angka cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia berfluktuasi cenderung menurun⁽²⁾. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota (DKK) Semarang tahun 2011 cakupan ASI Eksklusif di Kota Semarang tahun 2011 yaitu 14,09% terjadi peningkatan sebesar 7,83% dibandingkan pada tahun 2010 yaitu 7,26%, tetapi pada kenyataannya masih banyak bayi usia 0-6 bulan yang tidak diberi ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan⁽²⁾. Dari hasil survei awal yang didapatkan hasil pada bayi usia 0-6 hanya 5 bayi perempuan dan 3 bayi laki-laki dengan total 8 bayi mendapatkan ASI secara Eksklusif dari 24 bayi yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Untuk program ASI Eksklusif adalah 80% target dengan realisasi hanya 33% saja⁽³⁾.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh lin yuliarti menyatakan bahwa Lebih dari separuh responden (66,0%) memiliki pengetahuan yang cukup tentang ASI Eksklusif. Separuh dari responden (50,9%) merupakan ibu pekerja. Lebih dari separuh responden (52,8%) memiliki sikap yang positif tentang ASI Eksklusif. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap ibu menyusukan tentang ASI Eksklusif ($p=0,000$). Terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan sikap ibu menyusui tentang ASI Eksklusif ($p=0,013$)⁽⁴⁾.

Ada banyak kendala dalam pencapaian target untuk cakupan ASI Eksklusif tidak hanya kendala dari Puskesmas saja juga dari masyarakat khususnya pengetahuan ibu menyusui dan juga ditambah faktor-faktor lingkungan tempat tinggal. Dilihat dari banyaknya fakto-faktor yang ada maka

dilakukanlah uji hubungan pada setiap faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Di harapkan dapat diketahui hubungan yang memberi dampak besar untuk peningkatan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu dan juga bagi pencapaian target untuk wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo⁽⁵⁾.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian yang digunakan adalah penelitian analisis observasional dengan metode kuantitatif dengan menggunakan proportional sampling dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu pengetahuan, sikap, pekerjaan, psikologis, tenaga kesehatan, dukungan keluarga, promosi susu formula, dan kebijakan yang berlaku melalui pengukuran sesaat. Analisis data dilakukan secara deskriptif kuantitatif. Setelah melakukan pengambilan dan pengumpulan data kemudian data dengan kuesioner, maka dilakukan analisa menggunakan analisis unariat dan bivariat. Untuk melihat hubungan variabel bebas dengan variabel terikat, dengan uji statistik chi square⁽⁶⁾.

HASIL

A. Karakteristik Responden

1. Umur Ibu

Hasil uji statistik *Kolmogorov-Smirnov* frekuensi pada data umur ibu dengan nilai $p = 0,20$ ($p > 0,05$) yang berarti data variabel tersebut berdistribusi normal. Dengan nilai mean = 30,07.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Menurut Umur Ibu

Umur Ibu (Tahun)	Distribusi	
	Jumlah	Frekuensi %
17 – 30	40	54,4
31 - 40	32	41,6
41 – 55	3	4
Total	75	100

Sumber : data primer 2016

Dari hasil penelitian diketahui bahwa paling banyak responden berusia dewasa awal 54,4% lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berusia dewasa tengah 31 tahun hingga 40 tahun sebanyak 41,6%. Dan responden yang berusia dewasa akhir 41 tahun hingga 55 tahun sebanyak 4%.

2. Pendidikan Ibu

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Menurut Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	Distribusi	Frekuensi
	Jumlah	%
Sekolah Dasar	22	29,3
Sekolah Menengah Pertama	37	49,3
Sekolah Menengah Atas	16	21,3
Total	75	100

Sumber : data primer 2016

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah tamatan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 49,3%.

3. Pekerjaan Ibu

Hasil uji statistik Kolmogorov-Smirnovfrekuensi pada data umur ibu dengan nilai $p = 0,00$ ($p > 0,05$) yang berarti data variabel tersebut berdistribusi tidak normal. Dengan nilai median 1.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Menurut Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	Distribusi	Frekuensi
	Jumlah	%
Tidak Bekerja	35	46,7
Bekerja	40	53,3
Total	75	100

Sumber : data primer 2016

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa banyak ibu memilih untuk bekerja sebanyak 53,3%, sedangkan ibu memilih untuk tidak bekerja sebanyak 46,7%.

4. Umur Bayi

Hasil uji statistik frekuensi pada data umur bayi dengan nilai $p = 0,000$ ($p > 0,05$) yang berarti data variabel tersebut berdistribusi tidak normal. Dengan nilai median = 10, nilai minimum = 6 dan nilai maksimum 12 didapatkan kategori sebagai berikut :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Menurut Umur Bayi Dalam Bulan

Umur Bayi (Bulan)	Distribusi	Frekuensi
	Jumlah	%
< 12 Bulan	40	53,4
≥ 12 Bulan	35	46,6
Total	75	100

Sumber : data primer 2016

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa paling banyak bayi responden berumur < 12 bulan (53,4%).

5. Jenis Kelamin Bayi

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Menurut Jenis Kelamin Bayi

Jenis Kelamin Bayi	Distribusi	Frekuensi
	Jumlah	%
Laki-Laki	40	53,3
Perempuan	35	46,7
Total	75	100

Sumber : data primer 2016

Berdasarkan hasil penelitian pada jenis kelamin bayi responden didapatkan dengan jumlah paling banyak adalah jenis kelamin laki-laki (53,3%).

6. Psikologis responden

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Psikologis Responden

Psikologis Ibu	Distribusi	Frekuensi
	Jumlah	%
Kurang	28	37,3%
Baik	47	62,7%
Total	75	100

Sumber : data primer 2016

Berdasarkan hasil psikologis yang berhubungan dengan berapa kali ibu melahirkan maka didapatkan bahwa responden yang memiliki psikologis dalam keadaan kurang sebanyak 37,3% lebih banyak responden yang memiliki psikologis yang baik sebanyak 62,7%.

B. Analisis Univariat

1. Pengetahuan

Hasil uji statistik *Kolmogorov-Smirnov* data pengetahuan dengan nilai $p = 0,000$ ($p > 0,05$) yang berarti data tersebut tidak normal. Dengan menggunakan skala data ordinal didapatkan nilai median = 10,00, Nilai minimum = 5, Nilai maksimum = 15. Dengan menggunakan nilai median di dapatkan kategori sebagai berikut :

Kurang Baik : Apabila total skor < 10

Baik : Apabila total skor \geq 10

Tabel 4.7

Distribusi frekuensi Menurut Pengetahuan

Pengetahuan	Distribusi Frekuensi	
	Σ	%
Kurang	34	45,3
Baik	41	54,7
Total	75	100

Sumber : data primer 2016

Dari hasil penelitian diketahui bahwa paling banyak responden mempunyai pengetahuan baik (54,7%) dibandingkan responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik (45,3%).

2. Sikap

Hasil uji statistik *Kolmogorov-Smirnov* data sikap dengan nilai $p = 0,000$ ($p > 0,05$) yang berarti data variabel tersebut tidak normal. Dengan menggunakan skala ordinal didapatkan nilai median = 69 nilai minimum 53, dan nilai maksimum = 82 dengan menggunakan nilai median didapatkan kategori sebagai berikut :

Kurang : Apabila total skor < 69

Baik : Apabila total skor \geq 69

Tabel 4.9

Distribusi Frekuensi Menurut Sikap

Sikap	Distribusi Frekuensi	
	Σ	%
Kurang	35	46,7
Baik	40	53,3
Total	75	100

Sumber : data primer 2016

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar sikap responden tentang pemberian ASI Eksklusif adalah baik (53,3%).

3. Tenaga Kesehatan Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji statistik Kolomogorov-Smirnovfrekuensi pada data pengaruh tenaga kesehatan dalam pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p = 0,00$ ($p > 0,05$) yang berarti data variabel tersebut berdistribusi tidak normal. Didapatkan kategori sebagai berikut :

Tabel 4.11
Distribusi Frekuensi Tenaga Kesehatan

Pengaruh Tenaga Kesehatan	Distribusi Frekuensi	
	Σ	%
Kurang	32	42,7
Baik	43	57,3
Total	75	100

Sumber : data primer 2016

Dari hasil penelitian data yang didapatkan bahwa tidak adanya pengaruh dari tenaga kesehatan sebesar (42,7%) dalam pemberian ASI Eksklusif. Beberapa responden tidak mendapatkan penyuluhan tentang ASI Eksklusif baik itu dari kader maupun tenaga kesehatan dari Puskesmas. Adapun alasan responden tidak ikut dalam promosi ASI Eksklusif dikarenakan responden yang sedang bekerja, lokasi yang jauh dari tempat tinggal responden, dan ketidak inginan responden untuk ikut serta dalam penyuluhan atau promosi tentang ASI Eksklusif.

4. Dukungan Keluarga Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji statistik *Kolomogorov-Smirnov*frekuensi pada data umur ibu dengan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$) yang berarti data variabel tersebut berdistribusi tidak normal. Didapatkan kategori sebagai berikut :

Tabel 4.12
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Distribusi Frekuensi	
	Σ	%
Tidak ada dukungan	34	45,3
Ada dukungan	41	54,7
Total	75	100

Sumber : data primer 2016

Dari hasil yang didapatkan responden lebih banyak mendapatkan dukungan dari keluarga sebesar 54,7%. Adapun beberapa alasan responden tidak mendapat dukungan dari suami sebesar 45,3% dalam pemberian ASI Eksklusif dikarenakan pekerjaan dan kebebasan memilih untuk tidak memberikan ASI Eksklusif serta ditambah dengan kemudahan dalam memberikan susu formula, dengan pilihan yang banyak sesuai keinginan responden hingga harga yang terjangkau membuat ibu untuk tidak memberikan ASI.

5. Iklan Susu Formula Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji statistik Kolomogorov-Smirnov frekuensi pada data pengaruh iklan susu formula dalam pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p = 0,00$ ($p > 0,05$) yang berarti data variabel tersebut berdistribusi tidak normal. Didapatkan kategori sebagai berikut :

Tabel 4.13

Distribusi Frekuensi Iklan Susu Formula

Iklan Susu formula	Distribusi Frekuensi	
	Σ	%
Tenaga kesehatan	19	25,3
Media massa	56	74,7
Total	75	100

Sumber : data primer 2016

Hasil data yang didapatkan bahwa pengaruh iklan susu formula banyak didapatkan dari media massa sebanyak 74,7% dengan alasan responden menyatakan mudahnya terpengaruh dari iklan-iklan yang ada di media elektronik dan brosur serta iklan yang dipajang dengan kata-kata yang dapat mendorong responden untuk mencoba memberikan susu formula tersebut. Tenaga kesehatan hanya 25,3% memberikan pilihan susu formula dengan alasan sakit yang responden derita, puting yang lecet atau masuk kedalam dan tidak keluarnya ASI saat pasca persalinan.

6. Inisiasi menyusui dini (IMD)

Hasil uji statistik Kolomogorov-Smirnovfrekuensi pada data inisiasi menyusui dini (IMD) dengan nilai $p = 0,00$ ($p > 0,05$) yang berarti data variabel terikat tersebut berdistribusi tidak normal. Didapatkan kategori sebagai berikut :

Tabel 4.14

Distribusi frekuensi inisiasi menyusui dini (IMD)

Inisiasi Menyusui Dini	Distribusi Frekuensi	
	Σ	%
Kurang	32	42,7%
Baik	43	57,3%
Total	75	100

Sumber : data primer 2016

Hasil uji dari data diatas didapatkan bahwa banyak ibu melakukan inisiasi menyusui dini 57,3% dibandingkan dengan yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 42,7%. Responden yang melakukan IMD tidak sepenuhnya memberikan ASI Eksklusif.

7. Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji statistik Kolmogorov-Smirnov frekuensi pada data pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p = 0,00$ ($p > 0,05$) yang berarti data variabel terikat tersebut berdistribusi tidak normal. Didapatkan kategori sebagai berikut :

Tabel 4.15

Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	Distribusi Frekuensi	
	Σ	%
Tidak ASI Eksklusif	52	69,3
ASI Eksklusif	23	30,7
Total	75	100

Sumber : data primer 2016

Dari hasil uji data diatas didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 69,3%.

C. Analisis Bivariat

1. Hubungan antara Pengetahuan Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 4.16

Hubungan Antara Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Baik	28	68,3	13	31,7	41	100,0
Kurang	24	70,6	10	29,4	34	100,0

Sumber : hasil Uji Chi-square

Berdasarkan tabel diatas persentase pemberian ASI Eksklusif, responden tidak memberikan ASI Eksklusif dengan pengetahuan yang kurang baik (70,6%) lebih besar dari pada yang baik (68,3%).

Dari hasil uji Chi-Square antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif didapatkan nilai p-value = 0,83 (<0,05). Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Itu menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif.

2. Hubungan antara Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.17

Hubungan Antara Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif

Sikap	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Baik	26	65,0	14	35,0	40	100,0
Kurang Baik	26	74,3	9	25,7	35	100,0

Sumber : hasil Uji Chi-square

Berdasarkan tabel diatas persentase pemberian ASI Eksklusif pada sikap kurang baik (74,3%) lebih besar dari sikap yang baik (65,0%).

Dari hasil uji korelasi Chi-Square didapatkan nilai p-value = 0,38 (<0,05). Sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Itu menunjukan bahwa tidak ada hubungan antara sikap responden dengan pemberian ASI Eksklusif.

3. Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.18

Hubungan Antara Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pekerjaan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Tidak Bekerja	19	54,3	16	45,7	35	100,0
Bekerja	33	82,5	7	17,5	40	100,0

Sumber : hasil Uji Chi-square

Berdasarkan tabel diatas persentase pemberian ASI Eksklusif pada pekerjaan ibu yang bekerja sebanyak 82,5% lebih besar dari yang tidak bekerja dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 45,7%.

Dari hasil uji korelasi Chi-Square didapatkan nilai p-value = 0,008 (<0,050). Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Itu menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

4. Psikologis ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.19

Hubungan Antara Psikologis Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Psikologis	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Kurang	24	85,7	4	14,3	28	100,0
Baik	28	59,5	19	40,5	47	100,0

Sumber : hasil Uji Chi-square

Berdasarkan tabel diatas persentase pemberian ASI Eksklusif pada psikologis kurang, ibu tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 85,7% lebih besar dari yang baik dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 40,5%.

Dari hasil uji korelasi Chi-Square didapatkan nilai p-value = 0,018 (<0,050). Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Itu menunjukkan bahwa ada hubungan antara psikologis ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

5. Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.20

Hubungan Antara Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

NAKES	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Kurang	32	100	0	0	32	100,0
Baik	20	46,5	23	53,5	43	100,0

Sumber : hasil Uji Chi-square

Berdasarkan tabel diatas persentase tenaga kesehatan dan tidak memberikan ASI Eksklusif kurang sebesar 100% sedangkan nilai pada tenaga kesehatan baik dan memberikan ASI Eksklusif lebih sedikit sebanyak 53,5%.

Dari hasil uji korelasi Chi-Square didapatkan nilai p-value = 0,000 (<0,050). Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Itu menunjukkan bahwa ada hubungan antara tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif.

6. Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.21

Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Tidak ada dukungan	32	94,1	2	5,9	34	100,0
Ada dukungan	20	48,7	21	51,3	41	100,0

Sumber : hasil Uji Chi-square

Berdasarkan tabel diatas persentase dukungan keluarga pada pemberian ASI Eksklusif tidak ada dukungan keluarga sebanyak 5,9%. Sedangkan pada dukungan keluarga yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 51,3%.

Dari hasil uji korelasi Chi-Square didapatkan nilai p-value = 0,000 (<0,050). Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Itu menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif.

7. Promosi Susu Formula dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.22

Hubungan Antara Promosi Susu Formula dengan Pemberian ASI Eksklusif

Sufor	Pemberian ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total	
	Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	ASI Eksklusif		
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Tenaga Kesehatan	18	94,7	1	5,3	19	100,0
Media Massa	34	60,7	22	39,3	56	100,0

Sumber : hasil Uji Chi-square

Berdasarkan tabel diatas persentase pada promosi susu formula dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 94,7% dilakukan oleh tenaga kesehatan. Sedangkan pada media massa lebih sedikit untuk tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 60,7%.

Dari hasil uji korelasi Chi-Square didapatkan nilai p-value = 0,005 (<0,050). Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Itu menunjukkan bahwa ada hubungan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif.

8. Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.23

Hubungan Antara IMD dengan Pemberian ASI Eksklusif

IMD	Pemberian ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total	
	Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	ASI Eksklusif		
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
IMD	29	90,6	3	9,4	32	100,0
Tidak IMD	23	53,4	20	46,6	43	100,0

Sumber : hasil Uji Chi-square

Berdasarkan tabel diatas persentase inisiasi menyusui dini pada pemberian ASI Eksklusif sebanyak 9,4% saja. Sedangkan pada

pemberian ASI Eksklusif dan tidak melakukan inisiasi menyusui dini lebih banyak sebesar 46,6%. Banyak responden melakukan inisiasi menyusui dini akan tetapi tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 90,6% dikarenakan ibu yang merasa ASI saja tidak memenuhi kebutuhan bayi. Dan adanya kepercayaan ibu untuk memberikan makanan tambahan agar mencukupi kebutuhan tumbuh kembang bayi mereka.

Dari hasil uji korelasi Chi-Square didapatkan nilai p-value = 0,001 ($<0,05$). Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Itu menunjukkan bahwa ada hubungan antara inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI Eksklusif.

PEMBAHASAN

A. Hubungan antara Pengetahuan Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.

Dari hasil analisis dari setiap butir pertanyaan bernilai negatif pada pengetahuan didapatkan 40 (53,3%) responden memilih memberikan ASI Eksklusif ditambah dengan susu formula, 42 (56,0%) responden beranggapan bahwa ASI sama dengan susu sapi, 31 (41,3%) responden merasa ASI saja tidak cukup untuk kebutuhan gizi bayi, 55 (73,3%) ibu merasa tidak ada hubungan ASI dengan mengurangi pendarahan saat nifas ibu, 60 (80,0%) ibu memilih susu formula tidak mengganggu pada sistem pencernaan bayi karena berasal dari susu sapi pilihan, 43 (57,3%) ibu mempercayai media cetak atau elektronik selalu benar, 32 (42,7%) ibu menurut ibu susu formula juga berasal dari bahan alami, dan 39 (52,0%) ibu beranggapan bahwa ASI akan basi setelah 1 jam diruang terbuka. Secara keseluruhan didapatkan hasil pertanyaan pengetahuan dengan pengetahuan baik sebanyak 41 responden (54,7%) dibandingkan responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik sebanyak 34 (45,3%). Berdasarkan hasil uji statistik, antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di peroleh nilai $p = 0,83$ ($>0,05$) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Hal ini bertentangan dengan teori Utami Roesli, yang menjelaskan bahwa hambatan utama tercapainya ASI Eksklusif karena kurangnya pengetahuan yang benar tentang ASI Eksklusif pada para ibu⁽¹⁾. Namun hal ini sejalan dengan

penelitian Ramla Hakim, yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Nabire Kota ($p=0,73$)⁽⁷⁾. Hal ini juga tidak sejalan dengan penelitian Luwis Megawati yang menyatakan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan pemberian ASI Eksklusif yang dipengaruhi oleh informasi yang didapat baik dari media cetak maupun media elektronik, pengalaman ibu yang sudah pernah menyusui, serta pendidikan kesehatan dari bidan maupun tenaga kesehatan⁽⁸⁾.

B. Hubungan antara Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil analisis dari setiap butir pertanyaan bernilai negatif pada sikap didapatkan ASI dapat memenuhi kebutuhan zat gizi anak, menjadikan anak pintar, dan menjadikan ibu semakin sayang kepada anaknya tidak setuju sebanyak 69 responden 92,0%, Dengan memberikan ASI ibu dapat menghemat biaya pengeluaran keluarga tidak setuju sebanyak 43 responden 57,3%, Nitrisi dalam ASI sudah dapat mencukupi kebutuhan asupan makanan pada Bayi responden memilih tidak setuju sebanyak 57 (76,0%), Dengan memberikan ASI dapat mempererat hubungan batin antara ibu dengan anak sebanyak 34 responden 45,3%, Pada usia 0-6 bulan, ketika anak merasa lapar ibu langsung memberikan ASI sebanyak 51 reseponden tidak setuju 68,0%, Ibu medapat dukungan dari suami dan keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif sebanyak 52 responden tidak setuju 69,3%, Jika ibu sedang bekerja ASI dapat diganti dengan susu formula sebanyak 53 responden setuju 70,7%. Berdasarkan hasil uji statistik, antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di peroleh nilai $p = 0,38 (>0,05)$ yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif diwilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori perilaku Lawrence Green bahwa sikap adalah faktor yang memudahkan (faktor predisposing) yang mempengaruhi untuk terwujudnya perilaku seseorang. Dalam teori dinyatakan bahwa sikap itu merupakan reaksi tertutup dan sebagai prediposisi terhadap tindakan atau perilaku. Sikap secara nyata menunjukkan kondisi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari berupa reaksi yang bersifat emosional pada kehidupan sosial⁽⁹⁾.

C. Hubungan antara Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 75 orang ibu, 40 orang yang bekerja sebesar 53,3%. Sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 35 orang responden atau 46,7%. Ibu yang tidak bekerja dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 54,2%. Ibu yang bekerja dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 82,5% dengan alasan bayi mereka dijaga oleh saudara atau keluarga terdekat lainnya. Ibu yang bekerja dan memberikan ASI Eksklusif sangat sedikit hanya 17,5% karena mereka berpendapat bahwa memberikan ASI Eksklusif sangat penting meskipun mereka bekerja. Meskipun pada hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada tempat kerja yang tidak menyediakan fasilitas dan waktu khusus bagi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Berdasarkan uji statistik uji hubungan dengan didapatkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif diperoleh $p = 0,008$ ($<0,050$) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Hal ini sejalan dengan teori Utami Roesli sebelumnya, yang menjelaskan bahwa ibu bekerja tetap dapat memberikan ASI secara Eksklusif pada bayinya dengan mempersiapkan ASI perah dan memberikannya pada bayi⁽¹⁾. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Arvina Dahlan yang menyatakan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif⁽¹⁰⁾. Dan hal ini juga sejalan dengan penelitian Haryani menyatakan alasan ibu bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif karena rasa malas, beban kerja, waktu cuti terbatas, sarana dan prasarana kurang dan tuntutan ekonomi⁽¹¹⁾.

D. Hubungan antara Psikologis ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dengan uji hubungan diketahui bahwa ada 47 responden 62,7% memiliki keadaan psikologis yang dikategorikan baik berdasarkan dari jawaban pada kuesioner. Dan hanya 28 responden yaitu 37,3% yang memiliki keadaan psikologis yang kurang, diantaranya banyaknya jumlah anak, rasa stres saat ibu menyusui dan rasa takut saat hamil untuk memberikan ASI pada bayi mereka. Akan tetapi sebagian besar responden sudah memiliki keadaan psikologis yang cukup baik, dikarenakan pengalaman melahirkan yang lebih dari sekali dan usia beberapa responden yang cukup matang. Berdasarkan hasil uji statistik Chi-square didapatkan ada hubungan antara psikologis ibu dengan pemberian

ASI Eksklusif dengan $p = 0,008 (<0,050)$ yang artinya ada hubungan antara faktor psikologis ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. Hal ini sejalan dengan teori William Sears, yang menjelaskan bahwa persiapan psikologis seorang ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Semakin baik keadaan psikologis ibu maka semakin baik praktik pemberian ASI Eksklusif⁽¹²⁾. Hal ini sejalan dengan penelitian Diya Iestari yang menunjukkan bahwa saat ibu menyusui harus berada dalam keadaan relaks dan tidak stress. Beban pikiran seringkali dapat memperlambat hormon oksitosin sehingga produksi ASI tidak lancar. Berdasarkan hasil keseluruhan, ibu merasa sedikit ketakutan karena puting lecet dan rasa sakit ketika memberikan ASI⁽¹³⁾.

E. Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 43 responden menyatakan bahwa dukungan petugas kesehatan di Puskesmas sudah baik sebesar 57,3%. Sedangkan sisanya 24 responden merasa kurang dukungan dari petugas kesehatan sebesar 42,7%. Sedangkan kurangnya dukungan dari petugas kesehatan dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 100% dan adanya dukungan petugas kesehatan serta memberikan ASI Eksklusif sebesar 53,5%. Secara keseluruhan peran petugas kesehatan berdampak memberi pengaruh yang besar terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Berdasarkan hasil uji statistik antara hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif diperoleh $p = 0,000 (<0,050)$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif. Dikarenakan sikap dan perilaku para kader dan petugas kesehatan yang sudah baik dalam mendukung program pemberian ASI Eksklusif, seperti dengan melakukan penyuluhan serta konseling yang dapat memotivasi ibu dan adanya kelas ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sejalan dengan teori Utami Roesli menyatakan bahwa perlu adanya dukungan dari petugas kesehatan setempat untuk tercapainya pemberian ASI Eksklusif⁽¹⁾. Sebagaimana diperkuat dengan penelitian sebelumnya oleh Yessica S yang menyatakan bahwa ada hubungan antara penolong persalinan dengan pemberian ASI eksklusif dengan p value 0,214(31). Dan penelitian oleh Mina Santi yang menyatakan

implementasi kebijakan pemberian ASI melalui konseling ASI di Puskesmas belum berjalan optimal⁽¹⁴⁾.

F. Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian, didapatkan bahwa 41 responden mendapatkan dukungan dari keluarga dalam memberikan ASI Eksklusif sebanyak 54,7%. Diantaranya dukungan dari suami sebesar 32,0%, dukungan ibu mertua atau nenek sebesar 22,7%. Sedangkan sebanyak 45,3% responden tidak mendapatkan dukungan dalam memberikan ASI Eksklusif dikarenakan alasan responden diberi kebebasan dalam memilih untuk memberikan ASI Eksklusif atau tidak oleh keluarga. Untuk ada dukungan tapi ibu tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 48,7% dikarenakan ibu yang berkerja dan ibu yang merasa ASI yang keluar tidak mencukupi kebutuhan bayinya, serta tidak ada paksaan yang begitu berarti kepada ibu. Sedangkan adanya dukungan dari keluarga dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 51,3%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan keluarga lebih banyak untuk memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil uji hubungan dengan menggunakan chi-square didapatkan $p = 0,000 (<0,050)$ yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Merry dan Ella, yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif ($p = 0,0005$). keluarga (suami, oarang tua, mertua, ipar dan sebagainya) perlu diinformasikan bahwa seorang ibu perlu dukungan dari bantuan keluarga agar ibu berhasil menyusui secara Eksklusif⁽¹⁵⁾.

G. Promosi Susu Formula dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian diperoleh sebanyak 56 responden memperoleh promosi susu formula dari media massa sebanyak 74,7%, sedangkan untuk promosi dari petugas kesehatan sebanyak 19 orang responden atau 25,3%. Untuk tenaga kesehatan dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 18 responden atau 94,7%. Dan adanya media massa yang membuat responden tetap memberikan ASI Eksklusif sebanyak 22 orang atau sebesar 39,3%. Berdasarkan hasil uji statistik, uji hubungan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif didapatkan nilai $p = 0,005 (<0,050)$ artinya ada hubungan yang signifikan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif dikarenakan para responden lebih mempercayai

iklan yang mereka lihat setiap harinya sehingga membuat ibu untuk mencoba memberikan pada bayi mereka. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Diya Lestari sebelumnya yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara terpaaan iklan susu formula lanjutan untuk pertumbuhan terhadap tingkat pemberian susu formula oleh ibu-ibu rumah tangga⁽¹⁶⁾. Hal ini sejalan dengan penelitian Nuraini Rahmawati yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antara ketertarikan iklan susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif⁽¹⁷⁾. Dan hal ini juga sejalan dengan penelitian Nuriza Astari yang menunjukkan sebesar 92,5% bayi terdapat hubungan yang bermakna. Sehingga ada hububungan pemberian susu formula dengan kejadian diare⁽¹⁸⁾.

H. Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa 43 responden melakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 57,3%. Untuk reponden yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 32 responden atau 42,7%. Sedangkan untuk yang melakukan inisiasi menyusui dini dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 29 responden atau 90,6%. Untuk yang inisiasi menyusui dini dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 20 reponden atau sebesar 46,5%. Sejauh ini program IMD dari pemerintah sudah ditepakan dengan baik oleh tenaga kesehatan sebelum dan pasca melahirkan. Akan tetapi keberhasilan ini juga didukung oleh ibu dan keluarga untuk memotivasi ibu melakukan IMD dan adanya faktor kegagalan disebabkan karena orang tua, termasuk ibu khawatir dengan bayinya karena ASI dari ibu tidak langsung keluar secara sempurna. Biasanya orang tua akan menggantikan ASI dengan susu formula, air teh, atau madu supaya bayi mereka tidak kekurangan asupan gizi. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-square menguji hubungan maka didapatkan hasil yang signifikan dimana $p = 0,001 (<0,050)$ yang artinya ada hubungan antara inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Hal sejalan dengan teori Utami Roesli sebelumnya yang menyatakan bahwa bayi setelah dilahirkan bisa bertahan selama 72 jam tanpa diberi makanan apapun⁽¹⁾. Hal juga diperkuat oleh penelitian Retno Sari Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) memberikan pengaruh yang besar terhadap kelangsungan pemberian ASI eksklusif. Bayi yang mendapatkan IMD dalam waktu lebih dari satu jam setelah kelahiran memiliki risiko 1,661 kali lebih besar untuk tidak menyusui

secara eksklusif dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI pertama dalam waktu satu jam setelah kelahiran⁽¹⁹⁾. Dan didukung penelitian yang dilakukan oleh Ike Soraya berdasarkan pembahasan pada pelaksanaan tahapan, ketepatan tujuan, dan kinerja program, dapat disimpulkan bahwa sejauh ini sejauh ini implemtasi ASI Eksklusif belum berjalan baik⁽²⁰⁾.

SIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase responden yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik sebesar 45,3%.
2. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase responden yang mempunyai sikap yang kurang baik sebesar 46,7%.
3. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase responden yang bekerja sebesar 53,3%.
4. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase responden yang dalam keadaan psikologi baik sebesar 62,7%.
5. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase responden yang memberikan pengaruh baik pada tenaga kesehatan sebesar 57,3%.
6. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase responden yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 54,7%.
7. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase responden yang mendapatkan pengaruh susu formula dari media massa sebanyak 74,7%.
8. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase responden yang mendapatkan inisiasi menyusui dini kurang sebanyak 42,7%.
9. Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif, nilai $p = 0,830 (\leq 0,05)$
10. Tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif, nilai $p = 0,384 (\leq 0,05)$
11. Ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif, nilai $p = 0,008 (\leq 0,05)$.
12. Ada hubungan antara psikologis ibu dengan pemberian ASI Eksklusif, nilai $p = 0,018 (\leq 0,05)$.
13. Ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif, nilai $p = 0,000 (\leq 0,05)$.

14. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif, nilai $p = 0,000 (\leq 0,05)$.
15. Ada hubungan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif, nilai $p = 0,005 (\leq 0,05)$.
16. Ada hubungan antara inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI Eksklusif, nilai $p = 0,001 (\leq 0,05)$.

SARAN

1. Kepada Pemimpin Puskesmas

Diharapkan kepada pemegang program gizi dan KIA Puskesmas menjadi kunci peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayi mereka, dengan ditambah dukungan dari petugas kesehatan untuk meningkatkan inisiasi menyusui dini dengan cara memberikan motivasi terutama pada ibu yang baru melahirkan untuk pertama kalinya.

2. Kader dan Ibu

Diharapkan ibu – ibu pada pertemuan PKK untuk menambah wawasan melalui promosi, seminar, dan media lainnya untuk dapat menyadari bahwa pentingnya memberikan ASI Eksklusif tanpa tambahan makanan apapun pada bayi selama 6 bulan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia sejak bayi.

3. Bagi Peneliti Lain

Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh tempat tinggal, serta faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kegagalan cakupan pemberian ASI Eksklusif. Dengan desain penelitian kualitatif yang lain, penambahan waktu, dan jumlah responden.

DAFTAR PUSTAKA

1. Roesli, Utami. Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif. Pustaka Bunda. Jakarta. 2008
2. Purwanti, S. Konsep Penerapan ASI Eksklusif. Buku Kedokteran. ECG. Jakarta. 2003
3. Data Januari-agustus 2015 di Puskesmas Bandarharjo
4. Yulianti, lin. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Surakarta. 2009. <http://core.ac.uk/download/pdf/16507994.pdf>.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2011

6. Ramla, Hakim. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nabire Kota Kabupaten Nabire. 2012.
7. 33. Megawati, Luwis. Tingkat pengetahuan Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif Di desa Ngrambe Kecamatan Ngrambe Kabupaten Ngawi Tahun 2012
8. Notoatmodjo, S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta. 2003
9. Dahlan, Arvina, dkk. Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. 2011
10. Haryani. Alasan Tidak Memberikan ASI Eksklusif Oleh Ibu Bekerja di Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat (Thesis).2014
11. William, Sears. The Baby Book 2. PT. Serambi Ilmu Semesta. Jakarta. 2007
12. Lestari, Diya. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di BPJS PIPIN HERRIYANTI Kota Yogyakarta. Jurnanal. <http://opac.say.ac.id/1591/>. Diakses tanggal 28 November 2015
13. Santi, Mina. Implementasi Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif Melalui Konseling Oleh Bidan Konselor. Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 8, No. 8, Mei 2014
14. Merry, Ella. Dukungan Suami dan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang. 2009. <http://jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kesmas/article/view/166>
15. Rahayu, Sri. Faktor-faktor yang berhubungan Pemberian ASI Eksklusif pada Karyawati UNSIKA. Jurnal Ilmiah Solusi Vol. 1 No.1 Januari – Maret 2014: 55-63
16. Rahmawati, Nuraini. Hubungan Ketertarikan Iklan Susu Formula Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Desa Kemudo Prambanan Klaten. Jurnal Involusi Kebidanan, Vol. 1, No. 1, Januari 2011, 61-72
17. 34. Astari, Nurriza. Hubungan Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Diare pada bayi Usia 0-6 Bulan Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang. 2013
18. Sari, Retno. Pengaruh Inisiasi menyusui Dini (IMD) dan Faktor Sosial Demografi Terhadap ketahanan Pemberian ASI Eksklusif. E-Journal WIDYA Kesehatan Dan Lingkungan. Volume 1 Nomor 2 April 2016. ISSN 2338-7793
19. Soraya, Ike. Implementasi Program Pemberian ASI Eksklusif di Kota Salatiga .2012
20. Haryani. Alasan Tidak Memberikan ASI Eksklusif Oleh Ibu Bekerja di Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat. 2014